FIP CAMPINA GRANDE
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

LOURDES GABRIELA DO NASCIMENTO
NATHALIA DE MELO SALES JOVINO

ASSOCIAÇÃO ENTRE SÍNDROME DE BURNOUT E DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA EM CAMPINA GRANDE-PB

Campina Grande-PB
2023

LOURDES GABRIELA DO NASCIMENTO
NATHALIA DE MELO SALES JOVINO

ASSOCIAÇÃO ENTRE SÍNDROME DE BURNOUT E DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA EM CAMPINA GRANDE-PB

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Odontologia da FIP Campina Grande como requisito obrigatório para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Orientadora: Profa. Me. Lays Nóbrega Gomes

Campina Grande-PB
2023

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca - FIP

Nascimento, Lourdes Gabriela do.
N244a Associação entre síndrome de burnout e disfunção temporomandibular em acadêmicos de uma instituição privada em Campina Grande-PB. / Lourdes Gabriela do Nascimento; Nathalia de Melo Sales Jovino. – Campina Grande: FIP, 2023

69 fls.

Orientador (a): Profª. Ma. Lays Nóbrega Gomes
Monografia - Graduação Bacharelado em Odontologia
FIP – Campina Grande-PB

1.Esgotamento psicológico 2. Síndrome da Disfunção da Articulação Temporomandibular 3. Estresse Psicológico. I. Título II. FIP.

FIP/BC CDU: 616.314
Francisco C. Leite – Bibliotecário. CRB 15/0076

LOURDES GABRIELA DO NASCIMENTO
NATHALIA DE MELO SALES JOVINO

ASSOCIAÇÃO ENTRE SÍNDROME DE BURNOUT E DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA EM CAMPINA GRANDE-PB

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Odontologia da FIP Campina Grande como requisito necessário para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

Aprovado em: 30/05/2023

BANCA EXAMINADORA

Profa. Me. Lays Nóbrega Gomes – Orientadora

FIP Campina Grande

Prof. Dr. Ítalo Cardoso dos Santos - 1º examinador

FIP Campina Grande

Profa. Me. Sylvana Maria Onofre Duarte Mahon – 2º examinador

FIP Campina Grande

DEDICATÓRIA

Esta pesquisa é dedicada a Deus, causa primordial de todas as coisas. Sem a direção dada por Ele, a conclusão deste trabalho não seria possível.

Dedico, também, a professora Lays Nóbrega, que auxiliou a germinação das ideias e durante todo o processo de desenvolvimento deste presente projeto. Sua dedicação e paciência serviram como pilares de sustentação para a conclusão deste trabalho.

Honro o fechamento deste ciclo dedicando a monografia a minha mãe, sua força e apoio foi a mola propulsora que permitiu o meu avanço, mesmo durante os momentos mais difíceis.

Dedico a mim por me manter na trilha certa durante este projeto de pesquisa com força para chegar até o final mesmo com curvas e pedras durante a jornada acadêmica, mantive-me resiliente acima de tudo. Cumpri objetivos e termino a graduação com um sentimento de gratidão.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Criador do Universo, porque sem ele nada seria possível. ‘’Como é bom render graças ao Senhor e cantar louvores ao teu nome, ó Altíssimo; anunciar de manhã o teu amor leal e de noite a tua fidelidade, Salmos 92:1-2’’

No meu coração vive uma gratidão sem igual. É um reconhecimento ímpar por tudo que você passou para me educar e encher de amor todos os dias e todas as noites. O meu orgulho por você não tem limitação, é uma coisa sem fim, incondicional. Tenho também uma admiração que até se confunde com vaidade por ter você ao meu lado e juntas caminharmos neste mundo que você pintou com cores tão maravilhosas. Gratidão minha mãe, Robervania Maria do Nascimento. Mainha, sua presença e amor incondicional na minha vida sempre me fortaleceram e me guiaram para o melhor caminho. Obrigada por tudo.

Ao meu pai, Jesus Jairo Almeida de Lacerda, que exerceu esse papel de forma sublime e singela, tenha certeza que terá meu respeito e gratidão por todo seu caminho ainda a ser trilhado.

A minha avó, que foi a base da minha existência e seu maior sonho sempre foi a conclusão deste curso, obrigada vó Lia, a amo incondicionalmente.

Esta monografia é a prova de que os esforços deles pela minha educação não foram em vão e valeram a pena.

A Luiz Alfredo Vieira de Mendonça, que tenho tentado entender como devo agradecer todo o amor que você me tem dado. Conclui que a melhor maneira é amando você também. Não é tarefa difícil porque você é uma pessoa maravilhosa. Estar do seu lado é a melhor bênção que eu poderia ter e o meu desejo é que você continue sempre por perto. Obrigada pela paciência e apoio. E um adendo, agradeço a minha sogra tão maravilhosa quanto.

Sou grata a todo corpo docente da Universidade, em especial minha orientadora Lays Nóbrega Gomes, por me proporcionar o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do caráter e afetividade da educação no processo de formação profissional, por tanto que se dedicaram a mim, não somente por terem me ensinado, mas por terem me feito aprender. A

palavra mestre, nunca fará justiça aos professores dedicados aos quais sem nominar terão os meus eternos agradecimentos.

Também agradeço a todos os meus colegas de curso, pela oportunidade do convívio e pela cooperação mútua durante esse período da graduação.

Lourdes Gabriela do Nascimento

Agradeço a Deus pelo que conquistei até agora, mas peço a Ele para me dar sabedoria para conquistar muito mais.

A esta universidade, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior, eivado pela acendrada confiança no mérito e ética aqui presentes.

Estimado professor/orientador Lays Gomes é com muita admiração e carinho que gostaria de expressar meu agradecimento por tudo que você faz por mim e pela dedicação que deposita em suas aulas.

Agradeço a todos, minha família, parentes e amigos que com seu incentivo me fizeram chegar à conclusão do meu curso e começo de uma nova carreira.

Sou grata a minha dupla Gabriela que nunca me recusou apoio e incentivo. Obrigado, todo o amor do meu coração, por compartilhar os inúmeros momentos de ansiedade e estresse. Sem você ao meu lado o trabalho não seria concluído.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte de minha formação, o meu muito obrigado.

Nathália de Melo Sales Jovino

‘’Olha quem nós somos, nós somos os sonhadores
Nós fazemos acontecer, porque acreditamos
Olha quem nós somos, nós somos os sonhadores
Nós fazemos acontecer porque podemos visualizar isso
Um brinde àqueles que mantêm a paixão
Respeito, oh, sim
Um brinde àqueles que podem imaginar
Respeito, oh, sim’’
Dreamers, Jungkook (BTS)

RESUMO

A síndrome de *Burnout* é uma condição que se caracteriza por esgotamento profissional. O ambiente acadêmico expõe o estudante universitário a uma nova rotina, logo o curso de Odontologia apresenta além dos desafios inerentes à sala de aula a necessidade do desenvolvimento de uma rotina clínica que envolve o contato direto com pacientes. Assim, o objetivo desse estudo foi avaliar a associação existente entre síndrome de *Burnout* e Disfunção Temporomandibular (DTM) em estudantes do curso de Odontologia de uma instituição privada da cidade de Campina Grande, Paraíba. Para isso, foi realizado um estudo transversal, quantitativo do tipo observacional indireto com aplicação de um questionário para avaliação de dados referentes aos fatores sociodemográficos e análises do perfil dos estudantes, a avaliação dos sintomas de Burnout foi verificada através do Inventário de Burnout Maslach – Student Survey (MBI-SS) na versão em língua portuguesa e a Disfunção Temporomandibular, por sua vez, avaliada através do índice anamnésico de Fonseca. Foi identificada a presença de sintomas de DTM em 72% da amostra em estudo, enquanto o Burnout foi avaliado individualmente em suas dimensões. Os níveis altos para essa desordem apareceram em 86,8% no domínio descrença, 13,2% no domínio eficácia profissional e 56,6% no domínio exaustão emocional. Não houve relação estatística significante entre a presença de DTM e a as três dimensões atribuídas a síndrome de burnout. Com base nesse resultado é justificada, em nosso meio, a recomendação de métodos que busquem a melhor qualidade de vida para o público universitário.

Palavras-Chaves: Esgotamento Psicológico; Síndrome da Disfunção da Articulação temporomandibular. Estresse psicológico.

ABSTRACT

Burnout syndrome is a condition characterized by professional exhaustion. Academic environment exposes university students a new routine and the Dentistry course presents, in addition to the challenges inherent in the classroom, the need to develop a clinical routine that involves direct contact with patients. Thus, the objective of this study was to evaluate the association between Burnout syndrome and Temporomandibular Disorders (TMD) in students of the Dentistry course at a private institution in the city of Campina Grande, Paraíba. For this, a cross-sectional, quantitative study of the indirect observational type was carried out with the application of a questionnaire to evaluate data referring to sociodemographic factors and analysis of the students' profile, the evaluation of Burnout symptoms was verified through the Maslach Burnout Inventory - Student Survey (MBI-SS) in the Portuguese language version and Temporomandibular Disorders, in turn, evaluated through the Fonseca anamnestic index. The presence of TMD symptoms was identified in 72% of the study sample, while Burnout was evaluated individually in its dimensions. High levels for this disorder appeared in 86.8% in the disbelief domain, 13.2% in the professional efficacy domain and 56.6% in the emotional exhaustion domain. There was no statistically significant relationship between the presence of TMD and the three dimensions attributed to burnout syndrome. Based on this result, it is justified, in our environment, to recommend methods that seek the best quality of life for the university public.

Keywords: Psychological exhaustion; temporomandibular joint dysfunction syndrome. Psychological Stress.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1: Distribuição da amostra em relação ao grau de severidade da DTM, de acordo com o Índice de Fonseca (1994), em valores percentuais.....35

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Caracterização da amostra, segundo variáveis individuais, quanto ao gênero e número de participantes da pesquisa.....30

Tabela 2: Caracterização da amostra quanto a turno das atividades, estado civil, filhos e moradia, segundo variáveis individuais pelos participantes da pesquisa.....30

Tabela 3: Caracterização da amostra quanto a renda familiar, modalidade de ensino vivenciada, carga horária e atividades extracurriculares, segundo variáveis individuais pelos participantes da pesquisa.....31

Tabela 4: Caracterização da amostra quanto a refeição, horas de sono e prática de exercício físico, segundo variáveis individuais pelos participantes da pesquisa.....32

Tabela 5: Caracterização da amostra quanto a desempenho no curso, se houve uso de medicações por causa dos estudos e acompanhamento psicológico, segundo variáveis individuais pelos participantes da pesquisa.....32

Tabela 6. Índices médios das dimensões de Burnout entre os acadêmicos de Odontologia da FIP Campina Grande. Campina Grande, 2023.....33

Tabela 7. Distribuição da amostra (n=75) por níveis das dimensões de Burnout. Campina Grande, 2023.....33

Tabela 8. Distribuição percentual das respostas ao questionário anamnésico por alunos da FIP Campina Grande. Campina Grande, 2023.....35

Tabela 9. Resultado do teste de associação entre a presença de sintomas de DTM e as dimensões exaustão emocional, descrença e eficácia profissional. Campina Grande (PB), 2023.....36

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ATM: Articulação Temporomandibular

DTM: Disfunção Temporomandibular

QV: Qualidade de Vida

SB: Síndrome de Burnout

FIP: Faculdade Integrada de Patos

CEP: Comitê de Ética em Pesquisa

SPSS: Software Statistical Package for the Social Siences

MBI-SS: Inventário de Burnout Maslach – Student Survey

TCLE: Termo de Consentimento Livre Esclarecido

Sumário

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS 16

2. OBJETIVOS 20

2.1 OBJETIVOS GERAIS 20

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 20

3. MÉTODOS 21

3.1 TIPO E LOCAL DO ESTUDO 21

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA 21

3.3 CRITÉRIO DE INCLUSÃO 21

3.4 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO 21

3.5 RISCOS 21

3.6 BENEFÍCIOS 21

3.7 MÉTODO EMPREGADO 22

3.8 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS 22

3.9 ANÁLISE DOS DADOS 22

3.10 POSICIONAMENTO ÉTICO 23

3.11 REVISTA 23

ARTIGO 24

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 49

APÊNDICES 55

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO 55

APÊNDICE B – INSTUMENTO DE PESQUISA 58

ANEXO A - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS 64

ANEXO B – NORMAS DA REVISTA SUGERIDA PARA PUBLICAÇÃO 68

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Em 1995, a Organização Mundial de Saúde (OMS) registrou que o estresse ocupacional pode ser considerado uma epidemia global. O estresse pode ser definido como um desgaste do organismo, que gera alterações psicofisiológicas decorrentes de situações que causem ao ser humano sensações negativas como: irritação, medo, angustia, cansaço, ansiedade, desmotivação, desamparo, sentimentos estes comuns nos grandes centros urbanos cujo o desenvolvimento do trabalho é significativo (BENEVIDES, 2002; PAFARO E DE MARTINO, 2004; BOTTI E BARBOSA, 2008).

As demandas da vida moderna tornaram emergentes diferentes tipos de distúrbios psicossomáticos. A síndrome de *Burnout* é uma condição que reflete um estado de esgotamento psicofísico diretamente relacionado com as atividades laborais do indivíduo, envolvendo deterioração das relações bem como sensação de ineficácia e incapacidade profissional (SANTINELLO, 2007).

Segundo Maslach e Jackson (1981) a síndrome de Bournout é multidimensional e envolve três dimensões distintas que se relacionam entre si, sendo elas: exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal no trabalho (MASLACH, JACKSON, 1981).

A exaustão emocional se caracteriza pela falta de energia e entusiasmo, sensação de esgotamento de recursos e que pode aliar-se a frustração e tensão por perceber que não há mais condições de despender energia para executar as atividades como antes (MASLASH, JACKSON, 1981). Pessoa (2002) afirma que o sentimento e emoção são estados individuais passageiros, associados a motivos, formando com eles desejos. Para o mesmo, os sentimentos são conjunturas conscientes que se modificam conforme a intensidade e espécie, no entanto, as emoções são conjunturas singulares exaltadas correlacionados aos sentimentos onde o há uma disposição orgânica, para reação em conformidade da situação encontrada. Apesar de comumente os termos emoções e sentimentos virem sempre associados como mesmo sentido, eles são díspares. A emoção apesar de trazer os sentimentos, traz consigo também, aspectos cognitivos, que ajudam ao outro na convivência denotar o estado em que o ser humano se encontra, através da fala, gestos corporais e reações fisiológicas (BRADLEY, 2003).

Já a despersonalização é caracterizada pelo desenvolvimento de uma insensibilidade emocional que leva o indivíduo a tratar de maneira desumanizada as pessoas envolvidas em sua

atividade laboral (MASLACH, JACKSON, 1981). Com o elevado fluxo de estresse o indivíduo pode evoluir para despersonalização; desenvolver sentimentos e atitudes negativas e de cinismo para com o outro, há um "endurecimento afetivo", "coisificação" da relação, provocando um sentimento incoerente social e profissional. São demonstrações comuns a ansiedade, irritabilidade, desmotivação, comprimento das metas prejudicando os resultados, alienação e comportamento egocêntrico. Ocorre um julgamento errôneo, degradado de si mesmo, que impossibilita o indivíduo às inter-relações e crescimento próprio (MASLACH & LEITER, 1999).

Por fim, na terceira dimensão se considera a diminuição da realização pessoal no trabalho que é caracterizada por uma tendencia do indivíduo autoavaliar-se de maneira negativa, se tornando infeliz com o seu desempenho e reduzindo o seu sentimento de competência e êxito, além da sua capacidade de interagir com os demais (MASLACH, JACKSON, 1981). A imagem distorcida de si e do outro, contribui para que o ambiente corporativo afete as habilidades pessoais. A Síndrome de Burnout é caracterizado também pela perda de sentido do indivíduo com o trabalho, de modo que nada mais tem interesse e qualquer esforço é ineficiente. (RABIN, FELDMAN, & KAPLAN, 1999).

Já Pereira (2014), descreve as sintomatologias do Burnout dividido em quatro perspectivas: psíquicas, físicas, comportamentais e defensivas. Essas dimensões se identificam com desconcentração, alteração de memória, alienação, isolamento, lentificação do pensamento, ansiedade, baixa autoestima, sentimento de insuficiência, habilidade emocional, astenia, desânimo, disforia, depressão, desconfiança e paranoia. Na fisiologia apresenta fadiga progressiva, insônia, dores de cabeça, problemas gastrointestinais, imunidade baixa, disfunções sexuais, cardiopatias, dificuldades respiratórias. Em referência as sintomatologias comportamentais são: irritabilidade, negligência, agressividade, perda de iniciativa, dificuldade de adaptação, tendência ao uso de substâncias ilícitas, risco de suicídio. No quesito dos sintomas defensivos, encontra-se a onipotência, absenteísmo, descrença e escárnio. Porém, para se fechar um diagnóstico não há necessariamente que se consolidar todos esses requisitos, no entanto, dependerá da disposição, singularidade e ambiente do indivíduo.

A síndrome de Burnout, em suas considerações, é bastante complexa, cada autor a descreve se detendo em quesitos específicos, porém, todos consolidam que à influência direta no adoecimento biopsicossocial, com vários prejuízos, tanto no trabalhador, quanto na organização (CATALDI, 2002).

O ambiente acadêmico expõe o estudante universitário a uma nova rotina. O curso de Odontologia apresenta além dos desafios inerentes à sala de aula, a necessidade do desenvolvimento de uma rotina clínica que envolve o contato direto com pacientes, podendo ser um fator estressor a mais nessa conjuntura. Nessa perspectiva, o ambiente de aprendizado pode em um dado momento ser o desencadeador de distúrbios psicossomáticos. Campos (2012) encontrou uma relação estatisticamente significante entre a Síndrome de Burnout, o desempenho do aluno durante o curso, o consumo de medicação devido aos estudos e o pensamento em desistir do curso. Tal qual, Codo e Vasques-Menezes (1999) defendeu que a síndrome estimula o aluno à desistência, pois o indivíduo nessa situação deixa de investir em seu trabalho e nas relações afetivas que dele decorrem e, aparentemente, torna-se incapaz de se envolver emocionalmente com o mesmo.

A relação existente entre distúrbios psicossociais e as disfunções temporomandibulares (DTM) é bem descrita na literatura (CANALES ET AL., 2019). Dessa forma, a desordem da articulação temporomandibular (DTM) é um dos exemplos de condição prejudicial ao rendimento humano com significante prevalência na população. De acordo com Horswell & Sheikh (2018), a desordem se apresenta como uma disfunção da articulação temporomandibular (ATM), músculos da mastigação, ou estruturas associadas. Essa bi-articulação, gira através de sua amplitude de movimento e apresenta um disco fibrocartilaginoso que se localiza entre o côndilo mandibular e a fossa glenóide. Os sintomas mais comuns das DTMs se apresentam como: dores orofaciais, ruídos na articulação, cefaléias e limitação no movimento. A dor pode ocorrer como dor de cabeça, dor de ouvido, sensibilidade pré-auricular ou nos músculos mastigatórios. O distúrbio altera o funcionamento correto da articulação e pode causar interferências oclusais (contato entre os dentes) e movimentos assimétricos da mandíbula na abertura e no fechamento.

A DTM é causa de sintomatologia dolorosa em 3 a 15% da população, sendo esta, a segunda maior causa de dores orofaciais na humanidade. Os sinais e sintomas são diversos, podendo incluir dificuldades na fala, mastigação e outras disfunções orofaciais como já descrito (Ferreira, 2016). Análises epidemiológicas entreveem que 40% a 75% da população manifestam algum sinal de DTM, como ruídos na ATM e 33%, sintoma, como dor na face ou na ATM (OKESON JP. 1996). Entre estudantes universitários a literatura aponta uma prevalência de sinais ou sintomas de DTM que variam entre 41,3% a 68,6% (BONJARDIM LR, *ET AL.* ,2009; CONTI PC *ET AL.* ,1996; OLIVEIRA AS *ET AL.*, 2008. PEDRONI CR *ET AL.* 2003*).*

Dentre os fatores que desencadeiam as DTMs, os de origem psicossomáticas como depressão e ansiedade, devem ser enfatizados, pois condições estressantes podem desencadear hábitos parafuncionais e tensão muscular, levando ao aparecimento dos sinais e sintomas de DTM. Esta disfunção está associada ao conceito do modelo biopsicossocial que considera questões biológicas, psicológicas e sociológicas, não havendo separação entre mente e corpo. Indivíduos com DTM frequentemente apresentam sofrimento psicológico significativo, sendo exemplificado na literatura por distúrbios de humor, elevados índices de ansiedade, depressão e de estresse (LARA, 2015).

Alguns relatos afirmam que fatores psicossociais, como estresse, ansiedade e depressão, tem participação no desenvolvimento de DTM e a literatura sugere que existe uma correlação entre o sistema estomatognático (complexo orofacial dente-mandíbula-língua-tecidos associados) e o sistema musculoesquelético corporal. Parece certo de que uma alteração no sistema estomatognático afeta a atitude postural humana (FUJIMOTO, 2001).

Considerando esse contexto e sabendo que a população acadêmica está susceptível ao desenvolvimento dessas desordens, este trabalho tem por objetivo avaliar a presença da síndrome de Burnout e sintomas de DTM em estudantes do curso de Odontologia das FIP Campina Grande, Paraíba, Brasil.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS GERAIS

Avaliar a associação existente entre síndrome de *Burnout* e Disfunção Temporomandibular (DTM) em estudantes do curso de Odontologia de uma instituição privada da cidade de Campina Grande, Paraíba.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar o perfil dos estudantes quanto a condição socioeconômica, rotina, comportamento e situação acadêmica;
- Identificar a prevalência da síndrome de *Burnout* na amostra em estudo;
- Identificar a prevalência de sintomas de DTM na amostra em estudo.

3. MÉTODOS

3.1 TIPO E LOCAL DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo do tipo observacional indireto, com seu delineamento baseado na coleta de dados sobre duas variáveis nos mesmos indivíduos e na determinação das relações entre essas variáveis, não havendo manipulação das mesmas, nem administração de tratamentos experimentais. Desenvolvido na FIP Campina Grande, especificamente no curso de Odontologia.

3.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

O estudo constituiu uma amostra não probabilística de 75 acadêmicos do curso de Odontologia da FIP Campina Grande-PB.

3.3 CRITÉRIO DE INCLUSÃO

Estar regularmente matriculados na Instituição de ensino e ter idade igual ou superior a 18 anos.

3.4 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO

Alunos que realizaram o trancamento da matrícula no momento da realização do estudo.

3.5 RISCOS

Considerando a Resolução CNS Nº 466, de 12 de dezembro do Ministério da Saúde, assume-se riscos mínimos para este estudo, uma vez que se trata de um questionário e não será realizada nenhuma intervenção ou modificação intencional nas variáveis fisiológicas ou psicológicas e sociais dos indivíduos que participarem do estudo. Buscando assim, não ocasionar nenhum dano social, emocional, psicológico ou físico durante a participação no estudo. As informações coletadas serão utilizadas unicamente para fins científicos, por tanto, serão garantidos o absoluto sigilo e confidencialidade das mesmas.

3.6 BENEFÍCIOS

A pesquisa evidenciará a prevalência de sintomas de DTM e de síndrome de Burnout na população acadêmica do curso de odontologia, investigando a associação existente entre

essas duas condições. Dessa forma, poderá colaborar para o desenvolvimento de propostas efetivas para prevenção e controle das duas desordens em estudo.

3.7 MÉTODO EMPREGADO

Para a realização deste estudo, dados referentes aos fatores sociodemográficos e análise do perfil dos estudantes serão coletados através de um questionário estruturado adaptado. Esse questionário será devidamente aplicado nos graduandos, por dois pesquisadores, após assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) pelo aluno.

3.8 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O estudo foi realizado entre os meses de agosto a novembro de 2022, na FIP-Campina Grande-PB. Para a realização desta pesquisa, os fatores sociodemográficos e análise do perfil dos estudantes foram coletados através de um questionário estruturado com 30 questões. A síndrome de Burnout foi avaliada através do Inventário de Burnout Maslach – Student Survey (MBI-SS) na versão em língua portuguesa. Essa ferramenta consiste em uma escala tipo Likert de autoavaliação sob a forma de afirmações de sete pontos. Atribui-se graus de intensidade a cada afirmação que vão de 0 (nunca) a 6 (todos os dias). O MBI-SS é composto por 15 questões que se subdividem em 3 subescalas, a saber: exaustão emocional (EE), despersonalização/descrença (DE) e eficácia profissional/realização pessoal (EP). A presença de sintomas de disfunção temporomandibular, por sua vez, foi avaliada através do índice anamnésico de Fonseca (Fonseca, 1994). Previamente a coleta dos dados os estudantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE APÊNDICE A) pelo aluno. Esse protocolo de estudo foi previamente analisado e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos da FIP estando sob o CAAE: 58978622.4.0000.5181.

3.9 ANÁLISE DOS DADOS

Inicialmente os dados obtidos foram tabulados no software IBM SPSS® versão 20 e analisados descritivamente. Em seguida, o conjunto de dados de cada variável resposta foi avaliado quanto a aderência a curva normal e o nível de significância adotado para as inferências

estatísticas foi de 5%. O teste de qui-quadrado foi aplicado para verificar a associação entre os eixos da Síndrome de Burnout e a DTM.

3.10 POSICIONAMENTO ÉTICO

Esse projeto foi elaborado de acordo com as normas estabelecidas pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), conforme a resolução 466/2012 estabelecida pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. Após as explicações sobre os procedimentos e possíveis riscos, o participante concedeu sua anuência através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A).

Os voluntários foram comunicados que a qualquer momento poderiam, sem constrangimento, deixar de participar do estudo. Foram tomadas todas as precauções no intuito de preservar a privacidade dos voluntários, sendo que a saúde e o bem-estar destes estavam acima de qualquer outro interesse. A aplicação dos instrumentos foi realizada pelo mesmo pesquisador em todas as coletas afim de que não ocorressem diferenças no procedimento. Os dados obtidos foram utilizados somente para fins de pesquisa cientifica.

Ao final do estudo, todos os resultados serão disponibilizados para os dirigentes e departamento de pesquisa da instituição.

3.11 REVISTA

A Revista Coopex. pertencente ao Centro Universitário de Patos – UNIFIP, é um periódico de fluxo contínuo iniciado em 2009 com o objetivo estimular a produção cientifica através de pesquisas acadêmicas na modalidade Artigos e Resumos Expandidos dos docentes, discentes e sociedade em geral, em particular daqueles mais envolvidos e comprometidos com a pesquisa. Com objetivo de agregar valor ao trabalho acadêmico, foi escolhida para publicação.

ARTIGO

ASSOCIAÇÃO ENTRE SÍNDROME DE BURNOUT E DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA EM CAMPINA GRANDE-PB

Lourdes Gabriela do Nascimento[1]
Nathalia de Melo Sales Jovino [2]
Lays Nóbrega Gomes [3]

[1] Graduanda em Odontologia pela FIP Campina Grande
[2] Graduanda em Odontologia pela FIP Campina Grande
[3] Mestre em Odontologia, Docente do curso de odontologia na FIP Campina Grande

RESUMO: A síndrome de *Burnout* é uma condição que se caracteriza por esgotamento profissional. O ambiente acadêmico expõe o estudante universitário a uma nova rotina, logo o curso de Odontologia apresenta além dos desafios inerentes à sala de aula a necessidade do desenvolvimento de uma rotina clínica que envolve o contato direto com pacientes. Assim, o objetivo desse estudo foi avaliar a associação existente entre síndrome de *Burnout* e Disfunção Temporomandibular (DTM) em estudantes do curso de Odontologia de uma instituição privada da cidade de Campina Grande, Paraíba. Para isso, foi realizado um estudo transversal, quantitativo do tipo observacional indireto com aplicação de um questionário para avaliação de dados referentes aos fatores sociodemográficos e análises do perfil dos estudantes, Inventário de Burnout Maslach – Student Survey (MBI-SS) na versão em língua portuguesa e a Disfunção Temporomandibular, por sua vez, avaliada através do índice anamnésico de Fonseca (1994). Pode-se concluir que foi identificada a presença de sintomas de DTM em 72% da amostra em estudo, enquanto que o Burnout foi avaliado individualmente em suas dimensões, sendo que os níveis altos para essa desordem apareceram em 86,8% no domínio descrença, 13,2% no domínio eficácia profissional e 56,6% no domínio exaustão emocional. Não houve relação estatística significante entre a presença de DTM e a as três dimensões atribuídas a síndrome de burnout. Com base nesse resultado é justificada, em nosso meio, a recomendação de métodos que busquem a melhor qualidade de vida para o público universitário.

Palavras-Chaves: Esgotamento Psicológico; Síndrome da Disfunção da Articulação temporomandibular. Estresse psicológico.

ABSTRACT: Burnout syndrome is a condition characterized by professional burnout. The academic environment exposes the university student to a new routine, and the Dentistry course presents, in addition to the challenges inherent to the classroom, the need to develop a clinical routine that involves direct contact with patients. Thus, the aim of this study was to evaluate the association between Burnout syndrome and temporomandibular dysfunction (TMD) in students of the Dentistry course of a private institution in the city of Campina Grande, Paraíba. For this, a transversal, quantitative study of the indirect observational type was accomplished with application of a questionnaire for evaluation of data referring to the sociodemographic factors and analyses of the profile of the students, Inventory of Burnout Maslach - Student Survey (MBI-SS) in the Portuguese language version and the Temporomandibular Dysfunction, in turn, evaluated through the anamnestic index of Fonseca (1994). It can be concluded that the presence of TMD symptoms was identified in 72% of the study sample, while Burnout was evaluated individually in its dimensions, with high levels for this disorder appearing in 86.8% in the disbelief domain, 13.2% in the professional efficacy domain and 56.6% in the emotional exhaustion domain. There was no statistically significant relationship between the presence of TMD and the three dimensions attributed to burnout syndrome. Based on this result, the recommendation of methods that seek a better quality of life for the university public is justified.

Keywords: Psychological exhaustion; temporomandibular joint dysfunction syndrome. Psychological Stress.

INTRODUÇÃO

O curso de graduação em Odontologia é caracterizado pelo alto nível de estresse para os estudantes (ERSAN N ET AL, 2017). Nos primeiros anos do curso, que se configura como o período pré-clínico, há uma alta carga horária, que inclui conceitos básicos para a prática odontológica e desenvolvimento de habilidades clínicas necessárias à atividade profissional (ATALAYIN C, ET AL. 2015). Fatores associados a esse período podem afetar a qualidade de vida dos estudantes, como a grande carga horária teórica, a competição acadêmica, a consequente busca por notas cada vez mais altas, além do medo de fracassar diante de tantas exigências (HARRIS M ET AL, 2017).

O estudo e trabalho é uma atividade que pode ocupar grande parcela do tempo de cada indivíduo e do seu convívio em sociedade. Dejours (1992) afirmava que o trabalho nem sempre possibilita realização profissional. Pode, ao contrário, causar problemas desde insatisfação até exaustão. A síndrome de Burnout (SB) foi descrita pela primeira vez pelo psiquiatra Herbert Freudenberger em 1974 (FREUDENBERGER, 1974) e atualmente está inserida na Classificação Internacional de Doenças CID-11sob o código QD85 (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2019). Christina Maslach (1976) propôs um modelo teórico para caracterizar a SB, definindo-a como uma resposta prolongada a estressores interpessoais crônicos no trabalho que se apresenta em três dimensões interdependentes: exaustão emocional, despersonalização e redução da realização pessoal (MASLACH, SCHAUFELI & LEITER, 2001).

A dor é definida, segundo a Associação Internacional para Estudo da Dor (IASP, 2010), como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a um dano tissular real ou potencial. Atualmente, a desordem temporomandibular (DTM) é considerada a mais frequente condição de dor orofacial crônica (DWORKIN, S. F., 2003). Pesquisas revelaram que fatores psicossociais têm sido implicados na predisposição, iniciação e perpetuação das DTM e terapias psicológicas têm sido consideradas benéficas para alguns pacientes com DTM (EITNER, S. ET AL, 2009), (PASINATO, F, ET AL 2009), (TOLEDO, B, ET AL, 2008). Nesse contexto, é amplamente reconhecido que fatores psicológicos podem estar envolvidos no processo de percepção da dor (MARTINS, R. J. ET AL, 2008).

Dentre os fatores que desencadeiam a DTM, os de origem psicossomáticas como depressão e ansiedade, burnout, devem ser enfatizados, pois condições estressantes que podem desencadear hábitos parafuncionais e tensão muscular, levando ao aparecimento dos sinais e

sintomas de DTM. Esta disfunção está associada ao conceito do modelo biopsicossocial que considera questões biológicas, psicológicas e sociológicas, não havendo separação entre mente e corpo. Indivíduos com DTM frequentemente apresentam sofrimento psicológico significativo, sendo exemplificado na literatura por distúrbios de humor, elevados índices de ansiedade, depressão e de estresse (LARA, 2015).

Considerando esse contexto e sabendo que a população acadêmica está susceptível ao desenvolvimento dessas desordens, este trabalho tem por objetivo avaliar a presença da síndrome de Burnout e sintomas de DTM em estudantes do curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos, no Campus da cidade de Campina Grande, Paraíba.

METODOLOGIA

Pesquisa de abordagem transversal, quantitativa do tipo observacional indireta. O campo de ação foi em uma faculdade privada, na cidade de Campina Grande-PB, Faculdade Integrada de Patos, que tem atuação na área da Educação Superior há mais de 54 anos no Estado da Paraíba. Foi aplicado um questionário, em 75 graduandos do curso de Odontologia para avaliação de dados referentes aos fatores sociodemográficos e análises do perfil dos estudantes, a síndrome de Burnout e a Disfunção Temporomandibular.

Em cumprimento as exigências para realização deste estudo, solicitou-se autorização institucional. Esse protocolo de estudo foi previamente analisado e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos da FIP estando sob o CAAE: 58978622.4.0000.5181.

Os voluntários foram comunicados que a qualquer momento poderiam, sem constrangimento, deixar de participar do estudo. Foram tomadas todas as precauções no intuito de preservar a privacidade dos voluntários, sendo que a saúde e o bem-estar destes estavam acima de qualquer outro interesse. A aplicação dos instrumentos foi realizada pelo mesmo pesquisador em todas as coletas afim de que não ocorressem diferenças no procedimento. Os dados obtidos foram utilizados somente para fins de pesquisa cientifica.

A pesquisa foi realizada entre os meses de agosto a novembro de 2022, na FIP-Campina Grande-PB. Para a realização desta pesquisa, os fatores sociodemográficos e análise do perfil dos estudantes foram coletados através de um questionário estruturado com 30 questões. A síndrome de Burnout foi avaliada através do Inventário de Burnout Maslach – Student Survey (MBI-SS) na versão em língua portuguesa. Essa ferramenta consiste em uma escala de autoavaliação sob a forma de afirmações (Likert) de sete pontos. Atribui-se graus de intensidade a cada afirmação que vão de 0 (nunca) a 6 (todos os dias). O MBI-SS é composto por 15 questões que se subdividem em 3 subescalas, a saber: exaustão emocional (EE), despersonalização/descrença (DE) e eficácia profissional/realização pessoal (EP). A presença de sintomas de disfunção temporomandibular, por sua vez, foi avaliada através do índice anamnésico de Fonseca (Fonseca, 1994). Previamente a coleta dos dados os estudantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE – ANEXO I) pelo aluno.

Inicialmente os dados obtidos foram tabulados no software IBM SPSS® versão 20 e analisados descritivamente. Em seguida, o conjunto de dados de cada variável resposta será avaliado quanto a aderência a curva normal e o nível de significância adotado para as inferências

estatísticas foi de 5%. O teste de qui-quadrado foi aplicado para verificar a associação entre os eixos da Síndrome de Burnout e a DTM.

Apesar de não apresentar benefícios imediatos para os voluntários, este projeto de pesquisa investiu em uma forma de mensurar e comparar distúrbios da articulação temporomandibular com o Burnout e estresse causado pelo curso de odontologia, podendo, a longo prazo, beneficiar futuros graduandos e até o próprio voluntário em diagnósticos futuros mais precisos sobre a relação e tratamento dos sintomas causados pelo estresse universitário. Ao final do estudo, todos os resultados serão disponibilizados para os dirigentes e departamento de pesquisa da instituição

RESULTADOS

Para a caracterização dos resultados desta pesquisa, levou-se em consideração algumas variáveis relativas aos dados sociodemográficos e aos inventários para avaliação da Síndrome de Burnout (Versão em português do Inventário de Burnout de Malasch para estudantes (MBI-SS) e Disfunção Temporomandibular (Índice anamnésico de Fonseca (1994) nos 75 estudantes avaliados, sendo distribuídos em tabelas. Os resultados obtidos e a análise estatística estão descritos a seguir.

Tabela 1: Caracterização da amostra, segundo variáveis individuais, quanto ao gênero e número de participantes da pesquisa.

Variáveis	**n**	**%**
Gênero		
Feminino	55	73,3
Masculino	20	26,7

Fonte: LGN, NMSJ. Campina Grande,2023.

Participaram do estudo 75 acadêmicos de Odontologia. Desses, de acordo com os dados obtidos 55 eram do gênero feminino, representando 73,3% do total de participantes da pesquisa, e 20 eram do gênero masculino, compondo 26,7% da amostra total.

Tabela 2: Caracterização da amostra quanto a turno das atividades, estado civil, filhos e moradia, segundo variáveis individuais pelos participantes da pesquisa.

Turno de atividades		
Manhã	51	68,0
Noite	24	32,0
Estado civil		
Solteiro (a)	53	70,7
Casado (a)	21	28,0
Divorciado (a)	1	1,3
Filhos		
Sim	13	17,3
Não	62	82,7
Moradia:		
Só	8	10,7
Pais	40	53,3
Companheiro	14	18,7
Amigos/conhecidos	9	12,0
Outros	4	5,3

Fonte: LGN, NMSJ. Campina Grande,2023.

O número de 51alunos (68%) estudavam pelo turno da manhã e 24 a noite (32%); 53 (70,7%) eram solteiros, 21 (28%) casados e 1 era divorciado (1,3%); 13 (17,3%) possuíam filhos e 62 (82,7%) não; 8 (10,7%) moravam sozinhos, 40 (53,3%) moravam com os pais, 14 (18,7%) com cônjuges (a), 9 (12%) com amigos e 4 (5,3%) outros.

Tabela 3: Caracterização da amostra quanto a renda familiar, modalidade de ensino vivenciada, carga horária e atividades extracurriculares, segundo variáveis individuais pelos participantes da pesquisa.

Renda familiar		
Até 2 salários mínimos	28	37,3
Entre 2 e 4 salários mínimos	18	24,0
Entre 5 e 6 salários mínimos	21	28,0
Acima de 6 salários mínimos	8	10,3
Modalidade de ensino que já vivenciou		
Apenas presencial	21	72,0
Híbrido	54	28,0
Carga horária semanal obrigatória		
Até 15h/aula	13	17,3
Entre 15 e 20 h/aula	27	36,0
Entre 21 e 25 h/aula	24	32,0
Entre 26 e 30 h/aula	6	8,0
Acima de 30 h/aula	5	6,7
Realiza atividade extracurricular		
Sim	39	52,0
Não	36	48,0

Fonte: LGN, NMSJ. Campina Grande,2023.

Quanto ao perfil socioeconômico a maioria dos participantes relaram possuir renda familiar de até 2 salários mínimos (37,3%). Em relação as modalidades de ensino vivenciadas foram híbridas e presencial, onde 21 participantes (28%) relataram ter vivenciado ensino apenas presencialmente e 54 (72%); com carga horária de até 15h/aula, 13 (17,3%) relataram ter, entre 15 e 20h/aula 27 (36%), entre 21 e 25h/aula 24 participantes (32%), entre 26 e 30h/aula 6 (8%) e acima de 30h/aula 5 (6,7%) participantes relataram ter tal carga horária. Além das atividades obrigatórias, 39 (52%) exercia alguma atividade extracurricular e 36 (48%) não realizava.

Tabela 4: Caracterização da amostra quanto a refeição, horas de sono e prática de exercício físico, segundo variáveis individuais pelos participantes da pesquisa.

Costuma trocar refeição por lanche		
De 1 a 2 vezes por semana	44	58,7
De 3 a 4 vezes por semana	17	22,7
De 5 a 6 vezes por semana	7	9,3
9 ou mais vezes por semana	1	1,3
Não	6	8,0
Número de horas de sono		
Até 3 horas	2	2,7
Entre 4 e 5 horas	26	34,7
Entre 6 e 7 horas	40	53,3
Acima de 7 horas	7	9,3
Prática de exercício físico		
Sim	39	52,0
Não	36	48,0

Fonte: LGN, NMSJ. Campina Grande,2023.

Com relação a alimentação, 44 participantes (58,7%) costumavam trocar refeições por lanches de 1 a 2 vezes por semana, 17 (22,7%) de 3 a 4 vezes por semana, 7 (9,3%) de 5 a 6 vezes por semana, 1 (1,3%) 9 ou mais vezes por semana e 6 (8%) não trocavam refeições por lanches Em relação a qualidade do sono, 2 participantes (2,7%) dormiam até 3 horas por dia, 26 (34,7%) entre 4 e 5 horas, 40 (53,3%) entre 6 e 7 horas e 7 (9,3%) participantes acimas de 7 horas de sono diárias. Quanto a prática de exercício físico, 39 (52%) praticavam atividades físicas e 36 (48%) não.

Tabela 5: Caracterização da amostra quanto a desempenho no curso, se houve uso de medicações por causa dos estudos e acompanhamento psicológico, segundo variáveis individuais pelos participantes da pesquisa.

Como considera seu desempenho no curso		
Ruim	1	1,3
Regular	6	8,0
Bom	55	73,3
Excelente	13	17,3
Já precisou de medicação por causa dos estudos		
Sim	34	45,3
Não	41	54,7

Já fez acompanhamento psicológico		
Sim	11	14,7
Não	64	85,3

Fonte: LGN, NMSJ. Campina Grande,2023.

Ademais, 1 participantes (1,3%) considerou seu desempenho no curso como ruim, 6 (8%) como regular, 55 como bom (73,3%) e 13 (17,3%) como excelente; 34 (45,3%) já precisou de medicação por causa dos estudos e 41 (54,7%) não e 11 (14,7%) relaram acompanhamento psicológico e 64 (85,3%) não.

Tabela 6. Índices médios das dimensões de Burnout entre os acadêmicos de Odontologia da FIP Campina Grande. Campina Grande, 2023.

Burnout	**n**	**Mínimo**	**Máximo**	**Média**	**DP**
Exaustão emocional	75	0	6	2,98	1,45
Descrença	75	0	6	1,35	1,46
Eficácia profissional	75	0	6	4,3	1,00

Fonte: LGN, NMSJ. Campina Grande,2023.

Em relação ao índice de Burnout, verificou-se ser a eficácia profissional a dimensão que atingiu maior índice médio (4,3), seguida pela exaustão emocional (2,98) e, posteriormente, a descrença com o menor índice médio (1,35) (Tabela 6). Os resultados mostraram que 66 (86,8%) acadêmicos participantes da pesquisa possuíam níveis altos de descrença e 9 (11,8 %) níveis baixos, 10 (13,2%) tinham níveis altos de eficácia profissional e 65 (85,5% níveis baixos), na categoria exaustão emocional, o 46 (56,6%) possuíam níveis altos e 32 (42,1%) níveis baixos de acordo com o ponto de corte pela escala (Tabela 7).

Tabela 7. Distribuição da amostra (n=75) por níveis das dimensões de Burnout. Campina Grande, 2023.

Dimensões	**Níveis altos (≥3) n (%)**	**Níveis baixos (<3) n (%)**
Exaustão emocional	46 (56,6)	32 (42,1)
Descrença	66 (86,8)	9 (11,8)
Eficácia profissional	10 (13,2)	65 (85,5)

Fonte: LGN, NMSJ. Campina Grande,2023.

De acordo com os dados obtidos, a prevalência de DTM foi de 72%, sendo que desses a maioria se alocou em um quadro de DTM leve (51,3%), 13,2% em um quadro de DTM

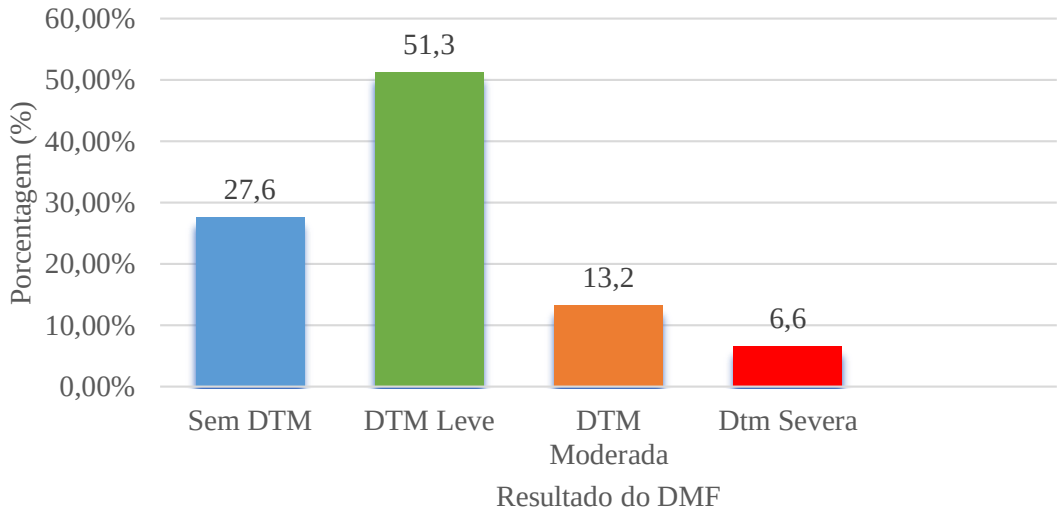
moderada e apenas 6,6% em um quadro de DTM severa (Gráfico 1). A dor de cabeça (26,7%) e a dor na nuca ou pescoço (30,7) receberam destaque entre a sintomatologia presente (Tabela 8). Não houve relação estatística entre a presença de DTM e as dimensões da Síndrome de Burnout ($p>0,05$) (Tabela 9).

Tabela 8. Distribuição percentual das respostas ao questionário anamnésico por alunos da FIP Campina Grande. Campina Grande, 2023.

Questões	Possibilidades %		
	Sim	Às vezes	Não
Você tem dificuldade, dor, ou ambas, ao abrir a sua boca?	2,7	12,0	85,3
Sente dificuldade para movimentar a sua mandíbula para frente ou para os lados?	2,7	8,0	89,3
Tem cansaço ou dor muscular quando você mastiga?	8,0	28,0	64,0
Sente dores de cabeça com frequência?	26,7	32,0	41,3
Você sente dores na nuca ou no pescoço?	30,7	28,0	41,3
Tem dor de ouvido ou nas regiões próximas?	9,3	8,0	82,7
Já notou se tem ruídos (cliques, estalos) nas articulações (próximas ao ouvido) quando mastiga ou abre a boca?	12,0	17,3	70,7
Você já observou se tem algum hábito bucal?	28,0	18,7	53,3
Você sente que seus dentes não se articulam bem?	33,3	5,3	61,3
Você se considera uma pessoa tensa ou nervosa?	52,0	26,7	21,3

Fonte: LGN, NMSJ. Campina Grande,2023.

Gráfico 1. Distribuição da amostra em relação ao grau de severidade da DTM, de acordo com o Índice de Fonseca (1994), em valores percentuais.



Fonte: LGN, NMSJ. Campina Grande,2023.

Tabela 9. Resultado do teste de associação entre a presença de sintomas de DTM e as dimensões exaustão emocional, descrença e eficácia profissional. Campina Grande (PB), 2023.

	Presença de DTM		
Dimensões	**Sim**	**Não**	**Valor *p***
Exaustão emocional	46 (56,6)	32 (42,1)	0,308
Descrença	66 (86,8)	9 (11,8)	0,241
Eficácia profissional	10 (13,2)	65 (85,5)	0,096

Fonte: LGN, NMSJ. Campina Grande,2023.

DISCUSSÃO

De acordo com Oliveira et al. (2013), uma coleta utilizando questionários oferece muitas vantagens como: rapidez na coleta, atinge maior número de indivíduos, rapidez e precisão nas respostas, maior liberdade nas respostas (em razão do anonimato), menor influência do pesquisador, procedimentos não invasivos, riscos mínimos aos voluntários. O objetivo deste estudo foi verificar a relação entre a síndrome de Burnout e a Disfunção Temporomandibular em discentes de uma faculdade privada, FIP Campina Grande, na Paraíba.

Ademais, ao analisar o perfil dos estudantes de Odontologia participantes desta pesquisa, constatou-se na amostra de 75 alunos ao total, 68% estudam de manhã e 32% no turno da noite, sendo 26,7% do sexo masculino e, predominantemente, o sexo feminino com 73,3%. Esses dados podem ser justificados pela crescente prevalência de mulheres no âmbito educacional. De acordo com dados do Censo da Educação Superior (2013) do total de mais de sete milhões de matriculas realizadas no ensino superior em 2012, 57% são mulheres. Esses números representam os incontestáveis avanços das lutas enfrentadas pelas mulheres em sua trajetória pela busca do direito ao acesso à instrução e ao conhecimento, consequentemente, por melhores oportunidades e relações mais igualitárias. Nesta pesquisa, evidenciou-se grande parte da amostra (70,7%) solteira e 82,7%% sem filhos, desenhando, então, uma nova realidade brasileira, na qual as mulheres estão optando por casar e ter filhos mais tarde, ficando em primeiro plano a formação profissional e a inserção no mercado de trabalho (VALL J ET AL, 2009).

Com relação a moradia 8 (10,7%) moravam sozinhos, 40 (53,3%) moravam com os pais, 14 (18,7%) com cônjuges (a), 9 (12%) com amigos e 4 (5,3%) outros. Conforme os dados obtidos, 40 participantes não residem na cidade de origem. Uma proporção semelhante foi observada no estudo de Anversa e Fernandes (2019). Esses autores explicam que a necessidade de mudança de cidade e/ou residir longe da família, pode ser um fator estressor para esses estudantes, pois precisam conhecer novas pessoas e se adaptar as mudanças repentinas, sendo umas das propensões a desenvolver, também, a Síndrome de Burnout.

As modalidades de ensino vivenciadas foram híbrida e presencial, onde 21 participantes (28%) relataram ter vivenciado ensino apenas presencialmente e 54 (72%); com carga horária de até 15h/aula, 13 (17,3%) relataram ter, entre 15 e 20h/aula 27 (36%), entre 21 e 25h/aula 24 participantes (32%), entre 26 e 30h/aula 6 (8%) e acima de 30h/aula 5 (6,7%) participantes relataram ter tal carga horária.; além de estudar, 39 (52%) exercia alguma atividade

extracurricular e 36 (48%) não realizava. Nessa pesquisa identificou-se que com frequência, a maioria dos alunos dedicam de 15 a 20 horas/aula e 21 a 25 horas/aula, fator que de acordo com Tavares et al. (2020), pode afetar os estudantes na falta de horas livres para a realização de outras atividades. Para Maia (2012), um fator complicador para o índice de exaustão emocional a SB é a falta de tempo livre que esses estudantes vivenciam.

Com relação a alimentação, 44 participantes (58,7%) costumavam trocar refeições por lanches de 1 a 2 vezes por semana, 17 (22,7%) de 3 a 4 vezes por semana, 7 (9,3%) de 5 a 6 vezes por semana, 1 (1,3%) 9 ou mais vezes por semana e 6 (8%) não trocavam refeições por lanches; as horas de sono foram distribuídas por horas, sendo 2 participantes (2,7%) dormiam até 3 horas por dia, 26 (34,7%) entre 4 e 5 horas, 40 (53,3%) entre 6 e 7 horas e 7 (9,3%) participantes acimas de 7 horas de sono diárias. Quanto a prática de exercício físico, 39 (52%) praticavam atividades físicas e 36 (48%) não; 1 participantes (1,3%) considerou seu desempenho no curso como ruim, 6 (8%) como regular, 55 como bom (73,3%) e 13 (17,3%) como excelente; 34 (45,3%) já precisou de medicação por causa dos estudos e 41 (54,7%) não e 11 (14,7%) relaram acompanhamento psicológico e 64 (85,3%) não.

Estudos, como o de Costa et al, 2012, afirmaram que Burnout e atividade física estão estatisticamente relacionados, já que neles foi constatado que os estudantes que realizavam algum tipo de atividade física apresentaram uma menor prevalência quando comparado com indivíduos que eram sedentários, já que a prática da atividade física influencia na redução da exaustão emocional e no aumento da realização pessoal dos estudantes (COSTA ET AL., 2012; DYRBYE ET AL., 2017; SILVA ET AL., 2017; KAJJIMU ET AL., 2021).

Os hábitos de vida influenciam no surgimento de DTM, e também na forma que esta disfunção vai atuar no indivíduo. A literatura relata que a atividade física promove grandes benefícios a pacientes com dores crônicas (SOUZA JB, 2009). A prática de atividade física contribui para a minimização dos sintomas causados pela DTM, mantendo uma boa qualidade de vida do paciente, uma melhora na qualidade o sono, além de um expressivo aumento do limiar de dor, o que fez com que os praticantes de atividade física expressassem bem menos os sinais de dor em relação aos não praticantes, de acordo com o estudo de Gurrão Alex et al, 2015.

O sono é um comportamento da saúde humana, com função em vários sistemas, sobretudo imunológico, bem como no metabolismo, cognição e regulação emocional (TUBBS AS, DOLLISH HK, FERNANDEZ F, GRANDNER MA, 2019). Devido ao seu poder

restaurador para o corpo e a mente, a qualidade do sono envolve a percepção do indivíduo sobre o descanso e a profundidade do sono (BERTOLAZI AN, FAGONDES SC, HOFF LS, DARTORA EG, MIOZZO ICS, BARBA MEF, ET AL, 2010). Dentro do universo da Síndrome de Burnout, um estudo realizado nos Emirados Árabes Unidos com estudantes universitários ratificou a associação da despersonalização com má qualidade do sono e cochilos diurnos. Os autores afirmam que as experiências dissociativas são potencializadas pela qualidade do sono, sobretudo pelos distúrbios do sono, devido à dificuldade de regular e controlar os estados de consciência que levam à desinibição cognitiva (ARORA T, ALHELALI E, GREY I, 2020).

Para DTM, de acordo com o National Center on Sleep Disorders Research (2002), 70 milhões de pessoas apresentam algum problema de sono, sendo que a Síndrome da Apneia Obstrutiva do Sono (SAOS) afeta 4% dos homens e 2 % das mulheres (YOUNG et al. 1993). Uma má qualidade de sono é frequentemente descrita em pacientes de dores crônicas. Isto é observado inclusive em pacientes com DTMs associadas a dores crônicas. Portanto um tratamento visando também a qualidade do sono, pode ser um eficiente cofator no tratamento da DTM (YATANI et al. 2002). A redução experimental total do sono com interrupção do sono de ondas-lentas e do estágio REM do sono provoca dor musculoesquelética, diminui o limiar de dor, aumenta a sensibilidade à dor e reduz o potencial anti-nociceptivo da morfina. (SANDERS et al. 2013)

Indivíduos com DTM tendem a apresentar alterações no seu padrão alimentar, diante da experiência dolorosa ou limitação funcional, o que pode vir a causar deficiências nutricionais (Raphael, Marbach, Touger-Decker, 2002; Akhter et al., 2004; Mehra, Wolford, 2008; Aroucha et al., 2015). Por outro lado, padrões dietéticos atuais têm sido apontados como exacerbadores de doenças dolorosas crônicas (BUNNER ET AL., 2014), incluindo a DTM (Shimada et al., 2016), no entanto, estes estudos ainda não são suficientes para afirmarmos se deficiências nutricionais podem realmente contribuir para a manutenção da desordem, criando um ciclo vicioso com risco aumentado para a cronificação da doença (DURHAM ET AL., 2015).

Para Disfunção Temporomandibular, a amostra de graduandos apresentou DTM leve (51,3%) em sua maioria, 13,2% para DTM moderada, 6,6% para DTM severa e 27,6% não houve sinais de DTM.

O sexo apresentou associação com a DTM, com as mulheres. Estes resultados foram observados em outros estudos, com a razão de chances variando de 1,9 (MINGHELLI et al., 2014) a 3,96 (REISSMANN et al., 2014) para o sexo feminino em relação ao masculino.

Existem fatores biológicos e culturais de cuidado com a saúde mais relacionados às mulheres que tentam explicar a discrepância nessa variável (BAGIS et al., 2012). Existe um maior predomínio de mulheres com a disfunção podendo ter associação com o papel dos hormônios femininos, como o estrogênio, na modulação da DTM (OLIVEIRA J ET AL, 2021).

Apenas 9,3% dos participantes dormiam mais do que 7 horas por dia, sendo a privação de sono um fator associado a Disfunção Temporomandibular. Uma má qualidade de sono é frequentemente descrita em pacientes de dores crônicas. Isto é observado inclusive em pacientes com DTMs associadas a dores crônicas. Portanto um tratamento visando, também a qualidade do sono, pode ser um eficiente cofator no tratamento da DTM. Yatani et al. 2002, detalham que pacientes com distúrbios de sono tem maior dor e maior estresse psicológico que outros pacientes de DTM sem problemas de sono.

A relação entre estresse, ansiedade, tensão e disfunções musculoesqueléticas tem sido bastante observada; porém, o mecanismo que une esses fatores ainda não foi descrito (ALENCAR JR., 1997). Ao explorar o envolvimento de fatores emocionais nas dores faciais, Burton (1969) ressaltou que o conhecimento da classificação e das características dos sintomas dolorosos, fenômenos psiquiátricos e neurológicos é de fundamental importância para o cirurgião-dentista por ser este o primeiro profissional procurado para avaliação e tratamento da dor facial. Destacou ainda três meios possíveis pelos quais os aspectos psicológicos podem ser responsáveis por provocar dor: magnificando ou perpetuando a dor física através de fatores como personalidade, ambiente, compensações, depressão e ansiedade entre outros; provocando ou mantendo a dor num ciclo vicioso que relaciona contração muscular, tensão emocional e dor; ou considerando a própria dor como constituindo-se um sintoma de uma síndrome clínica tal qual a depressão, conversão histérica, hipocondríase, psicossomatização ou desilusão somática.

Para a síndrome de Burnout, as pontuações relatadas foram categorizadas de acordo com os domínios exaustão emocional, descrença e eficácia profissional. Na amostra estudada, verificou-se a dimensão descrença atingindo o maior percentual (86,8%), seguida pela Exaustão Emocional (56,6%) e a Eficácia Profissional (13,2%%), resultado que evidencia casos de Síndrome de Burnout, pois, geralmente, esta inicia com médias elevadas de Exaustão Emocional e Descrença e médias baixas em Eficácia Profissional.

Tendo como propósito a promoção de saúde e a melhoria substancial da qualidade de vida, para isso a produção de conhecimento é um guia indispensável como fonte de informação

e pesquisa. Ademais, percebe-se um número incipiente de publicações sobre impactos fisiológicos no campo oral, correlacionado com fatores biopsicossociais, o presente trabalho mostra a necessidade do desenvolvimento de pesquisas que forneçam informações que ampliem o conhecimento acerca da correlação entre atividade estudantil, no contexto universitário, e o desenvolvimento da sobrecarga emocional e do possível encadeamento para processos dolorosos no sistema mastigatório.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que 72% da amostra universitária que participou da pesquisa apresentaram sintomas de Disfunção Temporomandibular, com maior prevalência de grau leve e 27,6% da amostra não apresentaram sintomas. Essas disfunções podem ser multifatoriais e estão relacionadas com fatores estruturais, neuromusculares e oclusais, lesões traumáticas ou degenerativas da ATM e hábitos parafuncionais. As alterações temporomandibulares causam transtornos que muitas vezes não são diagnosticadas rapidamente, apenas em casos mais graves. Essas disfunções acabam alterando funções corporais e cognitivas que podem ser, muitas vezes, imperceptíveis.

Os critérios para investigar a prevalência de SB com um mesmo questionário são diversos e, dentre eles, utilizar as três dimensões da SB conjuntamente, confere maior fidedignidade na investigação. Sob esse critério, o presente estudo apresentou níveis altos para essa desordem em 86,8% no domínio descrença, 13,2% no domínio eficácia profissional e 56,6% no domínio exaustão emocional. Diante da elevada prevalência de Síndrome de Burnout (SB) e do alto impacto que essa doença apresenta na qualidade de vida do estudante, na formação acadêmica e em sua futura vida profissional, é importante tomar conhecimento dos fatores associados a ela, bem como detectá-la o mais precocemente possível e investir em estratégias de sua prevenção. Para melhor entendimento acerca de fatores causais e consequências, e sobre a eficácia de estratégias para prevenir a SB, pesquisas longitudinais devem ser conduzidas.

Não houve relação estatística significante entre a presença de DTM e a as três dimensões atribuídas a síndrome de burnout.

Com base nos resultados obtidos, recomenda-se métodos que busquem melhorar a qualidade de vida e vivência estudantil universitária, o qual redundará em experiências próprias e equilíbrio em termos de homeostasia, assegurando estratégias para minimizar os níveis de estresse, ansiedade, exaustão em uma futura profissão em que a qualidade de vida tenderá a ser beneficiada, quantitativa e qualitativamente em grau de informação e aplicação. O tema discutido ressalta, também, a necessidade de mais estudos específicos sobre o tema, que ainda são escassos, e com uma população com maior significância estatística. Sugere-se medidas socioeducativas, na prevenção de DTM e Burnout em busca da promoção e incentivo a saúde desse público.

REFERÊNCIAS

ABOALSHAMAT, Khalid; HOU, Xiang-Yu ; STRODL, Esben. Psychological well-being status among medical and dental students in Makkah, Saudi Arabia: A cross-sectional study. Medical Teacher, v. 37, n. sup1, p. S75–S81, 2015.

AGUIAR, Ramon Lucas Bomfim de; AGUIAR, Márcia Cristina Maciel de; MERCÊS, Magno Conceição das. Síndrome de burnout em estudantes de medicina de Universidade da Bahia. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, v.7, n.2, p.267-276, 2018.

ALENCAR JR., F.G.P. Fatores psicológicos nas disfunções craniomandibulares: estudo da relação entre graus de disfunção e escalas de ansiedade traço-estado. Bauru, 1997. 179p. Tese (Doutorado em Reabilitação Oral) – Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo.

ANVERSA, Mariana Bernardes; FERNANDES, Nathalia da Costa. A Prevalência da Síndrome de Burnout em Estudantes de Medicina do Distrito Federal. 2019. 32 f. TCC (Graduação) - Curso de Medicina, Uniceub - Centro Universitário de Brasilia, Brasilia, 2019.

ARORA, Teresa; ALHELALI, Eman ; GREY, Ian. Poor sleep efficiency and daytime napping are risk factors of depersonalization disorder in female university students. Neurobiology of Sleep and Circadian Rhythms, v. 9, p. 100059, 2020.

ATALAYIN, Cigdem; BALKIS, Murat; TEZEL, Huseyin; et al. The prevalence and consequences of burnout on a group of preclinical dental students. European Journal of Dentistry, v. 09, n. 03, p. 356–363, 2015.

BAGIS, B.; AYAZ, E. A.; TURGUT, S.; DURKAN, R.; ÖZCAN, M. Gender difference in prevalence of signs and symptoms of temporomandibular joint disorders: a retrospective study on 243 consecutive patients. Int J Med Sci., v. 9, p. 539-544, 2012.

BARLEM, Jamila Tomaschewski et al. Manifestações da síndrome de burnout entre estudantes de graduação em enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, v.22, n.3, p.754-762, 2013.

BARROS, V. M.; SERAIDARIAN, P. I.; CÔRTES, M. I.; DE PAULA, L. V. The Impact of Orofacial Pain on the Quality of Life of Patients with Temporomandibular Disorder. J Orofac Pain, v. 23, n. 1, p. 28–37, 2009.

BERTOLAZI, Alessandra Naimaier; FAGONDES, Simone Chaves; HOFF, Leonardo Santos; et al. Portuguese-language version of the Epworth sleepiness scale: validation for use in Brazil. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 35, n. 9, p. 877–883, 2009.

BERTOLAZI, Alessandra Naimaier; FAGONDES, Simone Chaves; HOFF, Leonardo Santos; et al. Validation of the Brazilian Portuguese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index. Sleep Medicine, v. 12, n. 1, p. 70–75, 2011.

Bunner AE, Agarwal U, Gonzales JF, Valente F, Barnard ND. Nutrition intervention for migraine: a randomized crossover trial. J Headache Pain 2014;15:69.

BURTON, R.C. The problem of facial pain. J. Am. Dent. Assoc., v. 79, p. 93-101, 1969.

CAIRNS, B. E. Pathophysiology of TMD pain: basic mechanisms and their implications for pharmacotherapy. J Oral Rehabil., v. 6, n. 37, p. 91-410, 2010.

Campos JADB, Gonçalves D, Camparis CM, Speciali JG. Reliability of a questionnaire for diagnosing the severity of temporomandibular disorder. Rev Bras Fisioter. 2009; 13:38-43.

Carlotto MS, Nakamura AP, Câmara SG. Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área da saúde. Psico- PUCRS 2006; 37(1), 57-62.

CARLOTTO, Mary Sandra; PALAZZO, Lílian dos Santos. Síndrome de burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. Cadernos de Saúde Pública, v.22, n.5, p.1017-1026, 2006.

CATALDI, Maria José Giannella. O stress no meio ambiente de trabalho. São Paulo: LTr, 2002.

Chaves TC, de Oliveira AS, Grossi DB. Principais instrumentos para avaliação da disfunção temporomandibular, parte I: índices e questionários; uma contribuição para a prática clínica e de pesquisa. Fisioterapia e Pesquisa. 2008; 15:92-100.

Chisnoiu AM, Picos AM, Popa S, Chisnoiu PD, Lascu L, Picos A, et al. Factors involved in the etiology of temporomandibular disorders: a literature review. Clujul Med. 2015;88(4):473-8. PMid:26732121.

CHISNOIU, A. M.; PICOS, A. M.; POPA, S.; CHISNOIU, P. D.; LASCU, L.; PICOS, A.; CHISNOIU, R. Factors involved in the etiology of temporomandibular disorders - A literature review. Clujul Medical, v. 88, n. 4, p. 473-478, 2015.

Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais em Saúde do Brasil. Iniqüidades em saúde no Brasil: nossa mais grave doença. 2006 Mar [acessado 2023 Mai 15]; [cerca de 8 p]. Disponível em:http://www.determinantes.fiocruz.br/pdf/texto/T431_Documento%20CNDSS_revisao%20 APF.pdf

Conti PCR, Ferreira PM, Pegoraro LF, Conti JV, Salvador MCG. Disfunção craniomandibular (DCM). Parte II: Aspectos psicológicos e hiperatividade muscular. Rev ABO Nac 1996;4(2):103-106.

Da Fonseca DM, Bonfate G, Valle AL, Freitas SFT. Diagnóstico pela anamnese da disfunção craniomandibular. Revista Gaúcha de Odontologia. 1994; 4:23-2.

DELGADO, A. C. et al. Revisión teórica del burnout o desgaste profesional en trabajadores de la docencia. Caesura, 2, Jan-jun, p.47-65, 1993.

DOLAN, N. The relationship between burnout and job satisfacion in nurses. Journal of Advanced Nursing, 12, p.3-12, 1987.

Durham J, Touger-Decker R, Nixdorf DR, Rigassio-Radler D, Moynihan P. Orofacial pain and nutrition: a forgotten relationship? J Oral Rehabil 2015;42(1):75- 80.

Dworkin, S. F. et al. Reliability, Validity, and Clinical Utility of the Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders Axis II Scales: Depression, Non-Specific Physical Symptoms, and Graded Chronic Pain. J of Orofac Pain. 2002, v. 16, n. (3):207-20., 2002.

Dworkin, S. F. Impacto pessoal e social da dor orofacial. In: Fricton, J. R.; DUBNE, R. Dor orofacial e desordens temporomandibulares. FRICTON, J. R.; DUBNE, R. São Paulo: SANTOSEd. Santos.; 2003; p. 15-31.

Eisenberg D, Gollust SE, Golberstein E, Hefner JL. Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. Am J Orthopsychiatry 2007;77(4):534–42. Disponível em: http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18194033

EISENBERG, Daniel; GOLLUST, Sarah E.; GOLBERSTEIN, Ezra; et al. Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. American Journal of Orthopsychiatry, v. 77, n. 4, p. 534–542, 2007.

Eitner, S. et al. Biopsychosocial correlations in patients with chronic oro-facial pain. Part II. Experiences of pain and dramatic events before the 16th year of life. J Oral Rehabil. 2009;, v. 36, n.(6):, p. 408–414., 2009.

ERSAN, Nilüfer; DÖLEKOĞLU, Semanur; FIŞEKÇIOĞLU, Erdoğan; et al. Perceived sources and levels of stress, general self-efficacy and coping strategies in preclinical dental students. Psychology, Health & Medicine, v. 23, n. 5, p. 567–577, 2017.

FERRANDO, M.; ANDREU, Y.; GALDON, M. J.; DURA, E.; POVEDA, R.; BAGAN, J. V. Psychological variables and temporomandibular disorders: distress, coping, and personality. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod, v. 98, p. 153-60, 2004.

FIGUEIREDO-FERRAZ, Hugo; CARDONA, Sara; GIL-MONTE, Pedro. Desgaste psíquico e problemas de saúde em estudantes de psicologia. Psicologia em Estudo, v.14, n.2, p.349-353, 2009.

FOGAÇA, Monalisa de Cássia et al. Burnout em estudantes de psicologia: diferenças entre alunos iniciantes e concluintes. Aletheia, n.38-39, p.124-131, 2012.

FREUDENBERGER, Herbert J. Staff Burn-Out. **Journal of Social Issues**, v. 30, n. 1, p. 159–165, 1974.

Gil-Monte PR. Influencia del género sobre el proceso de desarrollo del síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout) en profesionales de enfermería. Psicologia em Estudo 2002;7(1):3-10

GONÇALVES, de. G. et al. Symptoms of temporomandibular disorders in the population: an epidemiological study. Journal of orofacial pain, v. 24, n. 3, 2010

GRZESIAK, R.C. Psychologic considerations in temporomandibular disfunction. Dent. Clin. North. Am., v. 35, p. 209-26, 1991.

Guarda-nardini, L.; MANFREDINI, D.; FERRONATO, G. Temporomandibular joint total replacement prosthesis: current knowledge and considerations for the future. Int J Oral Maxillofac Surg,.2008; v. 37:, p. 103–110., 2008

GURRÃO, Alex Vinícius Gimenes; RODRIGUES, Amanda Taboni; FERNANDES, Paulo Ricardo; *et al*. SINAIS E SINTOMAS DA DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR ASSOCIADOS À PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA. **Uningá Review**, v. 24, n. 2, 2015. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1699>. Acesso em: 8 jun. 2023.

HARRIS, Margaret; HUTCHINS, Andrea ; FRYDA, Lisa. The Impact of Virgin Coconut Oil and High-Oleic Safflower Oil on Body Composition, Lipids, and Inflammatory Markers in Postmenopausal Women. **Journal of Medicinal Food**, v. 20, n. 4, p. 345–351, 2017.

MINGHELLI, B.; MORGADO, M.; CAROT. Association of temporomandibular disorder symptoms with anxiety and depression in Portuguese college students. J Oral Sci, v. 56, n. 2, p. 127-133, 2014.

MONETA MORAES, Bruno Fernando; SALVI, Carolina Pasquini Praxedes ; DE MARTINO, Milva Maria Figueiredo. ALTERAÇÕES DO SONO EM PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS: uma revisão integrativa. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 19, n. 70, 2022.

MOREIRA, Mikelle David ; SILVA, Luciana de Araújo Mendes. Dejours, C. (1992). A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho (5a ed.). São Paulo: Cortez; Oboré. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 5, n. 2, p. 140–144, 2019. Disponível em: <http://psicodebate.dpgpsifpm.com.br/index.php/periodico/article/view/V5N2A11/407>. Acesso em: 8 jun. 2023.

OLIVEIRA, J. C. P. D., OLIVEIRA, A. L. D., Morais, F. D. A. M., SILVA, G. M. D., & SILVA, C. N. M. D. O questionário, o formulário e a entrevista como instrumentos de coleta de dados: vantagens e desvantagens do seu uso na pesquisa de campo em ciências humanas. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 3. Rio Grande do Norte. 2013.

OLIVEIRA, Jonatas Silva de; SOBRAL, Amanda do Vale; SILVA, Taysa Vannoska de Almeida; *et al*. Perfil sociodemográfico e estágios da doença de Parkinson associados com os preditores de disfunção temporomandibular. **Revista CEFAC**, v. 23, p. e11220, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/CWrgnjYLTyHHYzJDZmPdyQm/?lang=pt>. Acesso em: 8 jun. 2023.

Prevalência da Síndrome de Burnout entre estudantes de medicina e fatores sociodemográficos associados. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e53111536928, 2022.

REISSMANN, D. R.; SEEDORF, H.; JOHN, M. T.; DOERING, S.; SCHIERZ, O. Temporomandibular Disorder Pain Is Related to the General Disposition to be Anxious. J Oral Facial Pain Headache, v. 28, n. 4, p. 322-330, 2014.

SANDERS, Tom; FOSTER, Nadine E; BISHOP, Annette; *et al*. Biopsychosocial care and the physiotherapy encounter: physiotherapists' accounts of back pain consultations. **BMC Musculoskeletal Disorders**, v. 14, n. 1, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3585922/>. Acesso em: 8 jun. 2023.

SILVA, Elisa Ribeiro Carvalho; GOIS, Felipe de Jesus; ALVES, Nathalia Maria Santos; *et al*. SOUZA, Juliana Barcellos de. Poderia a atividade física induzir analgesia em pacientes com dor crônica?: [revisão]. **Rev. bras. med. esporte**, p. 145–150, 2009. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-513169>. Acesso em: 8 jun. 2023.

TAVARES, Helen Hana Fernandes; SILVA, Heloísa Rodrigues Soares da; MIRANDA, Isabela Maria Melo; SANTOS, Raquel de Oliveira; GUERRA, Heloísa Silva. Fatores Associados a Síndrome de Burnot em Estudantes de Medicina. O Mundo da Saúde, 2020 [S.L.], v. 44, p. 280-289. Acessado em: 10 de abril. 2023. Centro Universitário São Camilo - São Paulo. http://dx.doi.org/10.15343/0104- 7809.202044280289.

Vall J, Pereira LF, Friesen TT. [The nursing academic profile in a private university from Curitiba city]. . Cad Esc Saude [Internet]. 2009 [cited 2012 Set 10]; 2: [about 10p]. Available from: http://apps.unibrasil.com.br/revista/index.php/ saude/article/viewFile/232/183

YATANI, H. et al. Comparison of sleep quality and clinical and psychological characteristics in patients with temporomandibular disorders. J. Orofac. Pain, Carol Stream, v. 16, n. 3, p. 221-228, 2002.

YOUNG, T; PALTA, M; DEMPSEY, J; *et al*. The occurrence of sleep-disordered breathing among middle-aged adults. **The New England journal of medicine**, v. 328, n. 17, p. 1230–5, 1993. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8464434>. Acesso em: 8 jun. 2023.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abreu, Klayne Leite de et al. Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. Psicologia: Ciência e Profissão [online]. 2002, v. 22, n. 2 [Acessado 4 Abril 2023], pp. 22-29. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932002000200004>. Epub 06 Set 2012. ISSN 1982-3703. https://doi.org/10.1590/S1414-98932002000200004.

ALBORNOZ, Suzana, O que é trabalho; São Paulo, Editora Brasiliense, Coleção Primeiros Passos, 1994.

Anat Gavish, Ephraim Winocur, Tamara Astandzelov-Nachmias & Esther Gazit (2006) Effect of Controlled Masticatory Exercise on Pain and Muscle Performance in Myofascial Pain Patients: A Pilot Study, CRANIO®, 24:3, 184-190, DOI: 10.1179/crn.2006.030

ATALAYIN, Cigdem; BALKIS, Murat; TEZEL, Huseyin; *et al*. The prevalence and consequences of burnout on a group of preclinical dental students. **European Journal of Dentistry**, v. 09, n. 03, p. 356–363, 2015.

BARROS, Daniel de FUNKE, Guilherme, LOURENÇO, Rafael Brandes. 49 Perguntas sobre Estresse. 1ª edição. 2017. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788578683191/ Acesso em: 10/05/2022.

BENAVENTE Sonia Betzabeth, COSTA Ana Lúcia. Physiological and emotional responses to stress in nursing students: an integrative review of scientific literature. Acta Paul Enferm. 2011; 24(4):571-6.

BENAVIDES & GIMENEZ, O Burnout e o profissional de Psicologia (2003).

BENEVIDES-PEREIRA AMT. Burnout: quando o trabalho ameaça a vida do trabalhador. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo, 2002

BENEVIDES-PEREIRA, A. M. T. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalho. 4 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

Bonjardim LR, Lopes-Filho RJ, Amado G, Albuquerque RL Jr, Gonçalves SR. Association between symptoms of temporomandibular disorders and gender, morphological occlusion and

psychological factors in a group of university students. Indian J Dent Res. 2009 Apr-Jun;20(2):190-4.

Bonjardim LR, Lopes-Filho RJ, Amado G, Albuquerque RL Jr, Gonçalves SR. Association between symptoms of temporomandibular disorders and gender, morphological occlusion and psychological factors in a group of university students. Indian J Dent Res. 2009 Apr-Jun;20(2):190-4.

BONJARDIM, L.R.; LOPES-FILHO, R. J.; AMADO, G. et al. Association between symptoms of temporomandibular disorders and gender, morphological occlusion and psychological factors in a group of university students. Indian J Dent Res, v.20, n.2, p. 190- 4, Apr./June 2009.

BOTTI NC; BARBOSA FR. Estudo sobre a síndrome de Burnout e coping nos profissionais das unidades de suporte avançado. Rev Enferm Atual. 2008 Mai-Jun; 45(3):9-13

BRADLEY, Margaret M.; SABATINELLI, Dean; LANG, Peter J.; *et al*. Activation of the visual cortex in motivated attention. Behavioral Neuroscience, v. 117, n. 2, p. 369–380, 2003.
Brasil. Decreto 3048 de 6 de Maio de 1999. In: Social MdPeA, ed. Brasília, DF: Diário Oficial da União; 1999.

BUTTERWORTH, P, Leach, L, STRAZDINS, L et al 2011, "A qualidade psicossocial do trabalho determina se o emprego tem benefícios para a saúde mental: resultados de um levantamento longitudinal nacional do painel doméstico", Medicina ocupacional e ambiental, Universidade Nacional da Austrália, vol. 68, nº. 11, pp. 806-812.

Campos, Juliana Alvares Duarte Bonini et al. Síndrome de Burnout em graduandos de Odontologia. Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. 2012, v. 15, n. 1 [Acessado 3 Abril 2022], pp. 155-165. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2012000100014>. Epub 14 Mar 2013. ISSN 1980-5497. https://doi.org/10.1590/S1415-790X2012000100014.

Carrara, Simone Vieira, Conti, Paulo César Rodrigues e Barbosa, Juliana StuginskiTermo do 1º Consenso em Disfunção Temporomandibular e Dor Orofacial. Dental Press Journal of Orthodontics [online]. 2010, v. 15, n. 3 [Acessado 4 Abril 2022] , pp. 114-120. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S2176-94512010000300014>. Epub 07 Jun 2010. ISSN 2177-6709. https://doi.org/10.1590/S2176-94512010000300014.

CERQUEIRA, Atar. O conceito e metodologia de coping: Existe consenso e necessidade? In R. R. Kerbauy (Org.), Sobre Comportamento e cognição: Psicologia Comportamental e

Cognitiva- conceitos, pesquisa e aplicação, a ênfase no ensinar, na inovação e no questionamento clínico (Vol. 5, pp. 279-289). Santo André/SP: Arbytes Editora. 2000.

CODO, Wanderley; VASQUES-MENEZES, Iône.O que é burnout? In: CODO, Wanderley (org.). Educação: carinho e trabalho. 3 ed.Petrópolis:Vozes, 1999. Disponível em: Acesso em 27 de abril de 2023.

Conti PC, Ferreira PM, Pegoraro LF, Conti JV, Salvador MC. A cross-sectional study of prevalence and etiology of signs and symptoms of temporomandibular disorders in high school and university students. J Orofac Pain. 1996 Summer;10(3):254-62.

ERSAN, Nilüfer; FIŞEKÇIOĞLU, Erdoğan; DÖLEKOĞLU, Semanur; *et al*. Perceived sources and levels of stress, general self-efficacy and coping strategies in clinical dental students. **Psychology, Health & Medicine**, v. 22, n. 10, p. 1175–1185, 2017.

FERREIRA, et al. Signs and symptoms of temporomandibular disorders in women and men. In: Codas. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2016. p. 17-21.

FERREIRA, F. B.; CRUZ, L. M. P. da; URBAN, V. M.; FERNANDES, F.; CAMPANHA, N. H.; JORGE, J. H. Prevalência das desordens temporomandibulares em graduandos da Universidade Estadual de Ponta Grossa. Arquivos em Odontologia, [S. l.], v. 48, n. 1, 2016. Disponível em: https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivosemodontologia/article/view/3586. Acesso em: 4 abr.

Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, *90*(1), 159-165.

FUJIMOTO, M.; HAYALAWA, L.; HIRANO, S. Changes in gait stability induced by alteration of mandibular position. J Med Dent Sci, v. 48, p. 131–136, 2001.

HAUSSWIRTH, C. et al. Evidence of disturbed sleep and increased illness in overreached endurance athletes. Medicine & Science in Sports & Exercise, v. 46, n. 5, p. 1036-1045, 2014.

Horswell B, Sheikh J. Evaluation of Pain Syndromes, Headache and Temporomandibular Joint Disorders in Children. Oral Maxillofac Surg Clin N Am 2018; 30(1), 11–24

JACKSON, S. E. e SCHULER, R. S. (1983). Preventing Employee Burnout. AMACOM Periodicals Division, American Management Associations. 58-68.

KYDD, W.L. Psychosomatic aspects of temporomandibular joint dysfunction. J. Am. Dent. Assoc., v. 59, p. 31-44, 1959.

LIMA, Luara Soares. Fatores de estresse desenvolvidos pelos estudantes de enfermagem decorrentes do excesso de trabalho e estudo. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 05, Ed. 11, Vol. 23, pp. 76-92. novembro de 2020. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/excesso-de-trabalho

LIPP, Men. Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco. Campinas: Papirus; 1996.

MAGRI, Laís Valencise et al. Disfunção temporomandibular e síndrome de Burnout em estudantes do oitavo período do curso de odontologia. RGO - Revista Gaúcha de Odontologia [online]. 2019, v. 67 [Acessado 22 Março 2023] , e20190055. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-86372019000552018011>. Epub 20 Dez 2019. ISSN 1981-8637. https://doi.org/10.1590/1981-86372019000552018011.

Magri, Laís Valencise et al. Relationship between temporomandibular disorder symptoms signs and Burnout syndrome among dentistry students. Revista Dor [online]. 2016, v. 17, n. 3 [Acessado 22 Março 2022] , pp. 171-177. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20160065>. ISSN 2317-6393. https://doi.org/10.5935/1806-0013.20160065.

Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. Journal of Occupational Behavior 1981; 2:99-113.

MASLACH, Christina. Entendendo o Burnout. In: ROSSI, Ana Maria; PERREWÉ, Pamela L; SAUTER, Steven L. Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional. 1 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

Merighi LBM, Silva MMA, Ferreira AT, Genaro KF, Berretin-Felix G. Ocorrência de Disfunção Temporomandibular (DTM) e sua Relação com Hábitos Orais Deletérios em Crianças do Município de Monte Negro-RO. Rev CEFAC.2007;9(4):497-503.

MOTTA, Lara Jansiski; BUSSADORI, Sandra Kalil; GODOY, Camila Leal Haddad de; *et al*. Disfunção Temporomandibular segundo o Nível de Ansiedade em Adolescentes. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 31, n. 3, p. 389–395, 2015.

Okeson JP. Orofacial pain. Guidelines for assessment, diagnosis and management. Chicago: Quintessence Publishing; 1996.

Oliveira AS, Bevilaqua-Grossi D, Dias EM. Sinais e sintomas de disfunção temporomandibular nas diferentes regiões brasileiras. Fisioter Pesq. 2008 out-dez;15(4):392-7.

PAFARO RC.; DE MARTINO MF. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. Rev Esc Enferm USP. 2004 Abr-Jun; 38(2):152-60.

PAULINO, Marcilia Ribeiro; MOREIRA, Vanderlucia Gomes; LEMOS, George Azevedo; *et al*. Prevalência de sinais e sintomas de disfunção temporomandibular em estudantes pré-vestibulandos: associação de fatores emocionais, hábitos parafuncionais e impacto na qualidade de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 1, p. 173–186, 2018.

Pedroni CR, Oliveira AS, Guaratini MI. Prevalence study of signs and symptoms of temporomandibular disorders in university students. J Oral Rehabil. 2003 Mar;30(3):283-9.

PEREIRA, Ana Maria T Benevides. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem estar do trabalhador. 4 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

PESSOA L.; MCKENNA M.; GUTIERREZ E. E UNGERLEIDER L.G. NEURAL PROCESSING OF EMOTIONAL FACES REQUIRES ATTENTION. PROC. NATL. ACAD. SCI. USA, 2002;99:11458-63.

POLUHA, Rodrigo Lorenzi; CANALES, Giancarlo De la Torre; COSTA, Yuri Martins; *et al*. Temporomandibular joint disc displacement with reduction: a review of mechanisms and clinical presentation. **Journal of Applied Oral Science**, v. 27, n. 0, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-77572019000100701>. Acesso em: 8 jun. 2023.

RABIN, Stanley; FELDMAN, Dina ; KAPLAN, Ze' Ev. Stress and intervention strategies in mental health professionals. **British Journal of Medical Psychology**, v. 72, n. 2, p. 159–169, 1999.

Santinello M. Link Burnout Questionnaire, Manual. Firenze: Organizzazioni Speciali; 2007.

Scrivani SJ, Keith DA, Kaban LB. Temporomandibular disorders. N Engl J Med. 2008;359(25):2693-705.

SOUZA, Lúcia Fabíola Sobreira Csta de; BEZERRA, Martha Maria Macedo. Síndrome de Burnout e os Cuidados da Terapia Cognitivo-Comportamental. Id on Line Rev.Mult. Psic., 2019, vol.13, n.47, p. 1060-1070. ISSN: 1981-1179.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nome da Pesquisa: ASSOCIAÇÃO ENTRE SÍNDROME DE BURNOUT E DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO EM CAMPINA GRANDE-PB

Pesquisadores Responsáveis: Profa. Ms. Lays Nóbrega Gomes, Lourdes Gabriela do Nascimento e Nathalia de Melo Sales Jovino.

Informações sobre a pesquisa:

Você está sendo convidado/a para participar de um estudo, cujo título é: Associação entre síndrome de burnout e disfunção temporomandibular em acadêmicos de odontologia de uma instituição em Campina Grande-PB, tendo como objetivo avaliar a associação existente entre síndrome de *Burnout* e Disfunção Temporomandibular (DTM) em estudantes do curso de Odontologia de uma instituição privada da cidade de Campina Grande, Paraíba. Para conseguirmos realizar o estudo será necessária a sua participação em através de um questionário estruturado adaptado de Floss, 2017, para avaliação de dados referentes aos fatores sociodemográficos e análises do perfil dos estudantes. A síndrome de Burnout será avaliada através do Inventário de Burnout Maslach – Student Survey (MBI-SS) na versão em língua portuguesa. Essa ferramenta consiste de uma escala de auto-avaliação sob a forma de afirmações (Likert) de sete pontos. Atribui-se graus de intensidade a cada afirmação que vão de 0 (nunca) a 6 (todos os dias). O MBI-SS é composto por 15 questões que se subdividem em 3 subescalas, a saber: exaustão emocional (EE), despersonalização/descrença (DE) e eficácia profissional/realização pessoal (EP). A disfunção temporomandibular, por sua vez, será avaliada através do índice anamnésico de Fonseca (Fonseca, 1994). Diante do ponto de vista social e institucional, esta pesquisa servirá para avaliação da prevalência de sintomas de DTM e de síndrome de Burnout na população acadêmica do curso de odontologia corroborando para o engrandecimento de planos permanentes para diligência e supervisão das duas desordens em estudo. Quanto aos riscos de participação nesta pesquisa, destacamos que considerando a Resolução CNS Nº 466, de 12 de dezembro do Ministério da Saúde, assumem-se riscos mínimos para este estudo, uma vez que se trata de um questionário e não será realizada nenhuma intervenção ou modificação intencional nas variáveis fisiológicas ou psicológicas e sociais dos

indivíduos que participarem do estudo. Buscando assim, não ocasionar nenhum dano social, emocional, psicológico ou físico durante a participação no estudo. As informações coletadas serão utilizadas unicamente para fins científicos, por tanto, serão garantidos o absoluto sigilo e confidencialidade das mesmas. Destacamos que as informações coletadas serão utilizadas unicamente para fins científicos, por tanto, serão garantidos o absoluto sigilo e confidencialidade diante das informações que nos forem repassadas. O participante manifestará, através deste termo, o CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO, cuja assinatura deverá ser feita em duas vias, sendo uma sua e outra do pesquisador.

O estudo proposto terá como benefícios a avaliação da prevalência de sintomas de DTM e de síndrome de Burnout na população acadêmica do curso de odontologia, investigando a associação existente entre essas duas condições. Dessa forma, poderá colaborar para o desenvolvimento de propostas efetivas para prevenção e controle das duas desordens em estudo.

Na condição de participante, você está livre para negar-se a realizações que não considere convenientes e, até mesmo, abandonar o estudo a qualquer momento, em conformidade com a resolução 510/2016.

Você também terá direito a manter contato com o Comitê de Ética em Pesquisa Faculdade Integrada de Patos de Campina Grande – (Rua Floriano Peixoto, n° 3333, Santa Rosa, Campina Grande- PB, CEP 5841-6440), através do telefone: (83) 3065.3881– ou pelo e-mail *cep@fiponline.edu.br*.

Agradecemos pela sua atenção e participação, manifestadas com a assinatura deste termo.

_____

Pesquisador/a Responsável

Contato com o/a Pesquisador/a responsável: Centro Educacional de Ensino Superior de Patos LTDA – FIP Campina Grande, localizada na Avenida Marechal Floriano Peixoto, 3333, Dinamérica, Campina Grande, PB, CEP 58416-440. Telefone (83) 30653881/ (83) 998749856. Email: laysgomes@fipcg.fiponline.edu.br.

Eu, _____, portador do RG:_____, abaixo assinado, tendo recebido as informações acima, concordo em participar da pesquisa, pois estou ciente de que terei, de acordo com a RESOLUÇÃO 510/2016, Capítulo III, Artigo 9º, todos os meus direitos abaixo relacionados:

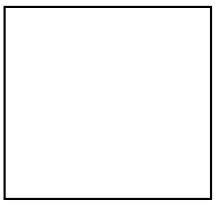
I. Ser informado/a sobre a pesquisa;
II. Desistir a qualquer momento de participar da pesquisa, sem qualquer prejuízo;
III. Ter sua privacidade respeitada;
IV. Ter garantida a confidencialidade das informações pessoais;
V. Decidir se sua identidade será divulgada e quais são, dentre as informações que forneceu as que podem ser tratadas de forma pública;
VI. Ser indenizado pelo dano recorrente da pesquisa; Nos termos da lei;
VII. O ressarcimento das despesas diretamente decorrentes de sua participação na pesquisa.

Tenho ciência do exposto acima e desejo participar da pesquisa.

Patos, Paraíba, _____ de _____ de_____.

_____

Assinatura do entrevistado



APÊNDICE B – INSTUMENTO DE PESQUISA

Dados sociodemográficos e perfil do estudante:

1. Gênero: ( ) Feminino ( )Masculino

2. Período em curso: _____ turno:_____

3. Estado civil: ( ) Solteiro ( )Casado ( )Separado ou divorciado ( ) Viúvo

4. Forma MAIS FREQUENTE de deslocamento para a faculdade:

( ) Carro ( ) Transporte público ( ) Bicicleta ( ) A pé ( ) Outros_____

5. Você é mora na mesma cidade em que cursa faculdade?

( ) Sim ( ) Não. Qual cidade e estado?_____

6. Com quem você mora? ( ) Sozinho ( )Com meus pais ( ) com meu companheiro ( ) divido moradia com amigos/conhecidos.

7. Quantos filhos você tem? ( ) 0 ( )1 ( )2 ( )3 ( )4 ou +.

8. Qual a sua renda familiar? ( ) Até 2 salários mínimos ( ) acima de 2 a 4 salários mínimos ( ) acima de 4 a 6 salários mínimos ( ) acima de 6 até 10 salários mínimos ( ) acima de 10 até 20 salários mínimos ( ) acima de 20 salários mínimos.

9. Quais as modalidade de ensino que você vivenciou na sua graduação? (pode assinalar mais de uma) ( ) EAD ( ) Híbrido ( ) Presencial.

10. Qual é a sua carga horária semanal em horas (considerando atividades teóricas e práticas)?

( ) Até 15 horas-aula ( ) Mais de 15 horas até 20 horas-aula ( ) Mais de 20 horas até 25 horas-aula ( ) Mais de 25 horas até 30 horas – aula ( )Mais de 30 horas- aula

11. Você participa de alguma atividade extracurricular do seu curso (PET, iniciação científica, monitoria, estágios, etc.)? ( ) Não ( ) Sim

12. Em caso de resposta afirmativa na questão anterior, responda: quantas horas semanais você investe nessas atividades?
( ) Até 2 horas semanais ( ) Mais de 2 horas até 4 horas semanais ( ) Mais de 4 horas até 6 horas semanais ( ) Mais de 6 horas até 8 horas semanais ( ) Mais de 8 horas semanais.

13. Quantas refeições você faz por dia?

( ) 1 refeição ( ) 2 refeições ( ) 3 refeições ( ) 4 refeições ( )5 ou mais refeições

14. Quantas vezes na semana você troca uma refeição (café, almoço,

janta) por um lanche?

( ) 1 ou 2 vezes ( ) 3 ou 4 vezes ( ) 5 ou 6 vezes ( ) 7 ou 8 vezes ( ) 9 ou mais vezes

15. Você reserva quantas horas por semana para o lazer?

( ) Nenhuma ( ) Entre 1 hora até 3 horas semanais ( ) Mais de 3 horas até 5 horas semanais ( ) Mais de 5 horas até 7 horas semanais ( ) Mais de 7 horas semanais

16. Você dorme, em média, quantas horas por dia / noite?

( ) Até 3 horas. ( ) Mais de 3 horas até 5 horas ( ) Mais de 5 horas até 7 horas

( ) Mais de 7 horas até 9 horas ( ) Mais de 9 horas

17. Quando você acorda de manhã, você se sente bem descansado?

( ) Discordo totalmente. ( ) Discordo ( ) Não concordo nem discordo ( ) Concordo

( ) Concordo totalmente

18. Você pratica atividade física?

( ) Não ( ) Sim

19. Em caso de resposta afirmativa na questão anterior. Quantas horas semanais, em média, você prática atividade física?

( ) Até 2 horas semanais ( ) Mais de 2 horas até 4 horas semanais

( ) Mais de 4 horas até 6 horas semanais ( ) Mais de 6 horas até 8 horas semanais ( ) Mais de 8 horas semanais

20. Ao se inscrever para o concurso vestibular, você escolheu o seu curso como qual opção??

( ) 1ª opção ( ) 2ª opção ( ) ≥ 3ª opção

21. Quais eram suas expectativas em relação ao curso?

( ) Péssimas ( ) Ruins ( ) Regulares ( ) Boas ( ) Excelentes

22. Como você considera seu desempenho no curso?

( ) Péssimo ( ) Ruim ( ) Regular ( ) Bom ( ) Excelente

23. Quanto tempo você gasta para se deslocar da sua casa até à universidade?

( ) Menos de 30 minutos ( ) Mais de 30 minutos até 45 minutos.

( ) Mais de 45 minutos até 60 minutos ( ) Mais de 60 minutos até 90 minutos

( ) Mais de 90 minutos

24. Qual A PRINCIPAL fonte de financiamento dos seus estudos?

( ) Família. ( ) Bolsa de estudos da faculdade. ( ) Trabalho remunerado.

( ) Outros: _____

25. Você tem alguma doença sistêmica?

( ) Sim. Qual? _____ ( ) Não

26. Possui algum familiar com doença sistêmica?

( ) Sim. Qual? _____ ( ) Não

27. Você já precisou tomar alguma medicação devido aos estudos?

( ) Nunca ( ) Raramente. ( ) Às vezes. ( ) Frequentemente. ( ) Sempre.

28. Em caso de resposta afirmativa da questão acima. Qual o nome do medicamento ou dos medicamentos que você utiliza?_____

_____

29. Você já pensou em desistir do curso?

( ) Nunca ( ) Raramente. ( ) Às vezes. ( ) Frequentemente. ( ) Sempre.

30. Você fez ou faz algum tipo de acompanhamento psicológico devido aos estudos? Exemplo: (psicólogo, psiquiatra, terapia)

( ) Sim , qual? _____

( ) Não

Inventário de Burnout de Malasch para estudantes (MBI-SS)

	0	1	2	3	4	5	6
1. Sinto-me emocionalmente esgotado pelos meus estudos na contribuição das aulas que frequento							
2. Sinto-me esgotado no fim de um dia em que tenho aula							
3. Sinto-me cansado quando me levanto para enfrentar outro dia de aula							
4. Estudar e frequentar as aulas são, para mim, um grande esforço							
5. Sinto-me consumido pelos meus estudos							
6. Tenho me tornado menos interessado nos estudos desde que entrei nesta universidade							

7. Tenho me tornado menos interessado nos meus estudos							
8. Tenho estado mais descrente do meu potencial e da utilidade dos meus estudos							
9. Eu questiono o sentido e a importância de meus estudos							
10. Posso resolver os problemas que surgem nos meus estudos							
11. Acredito que eu seja eficaz na contribuição das aulas que frequento							
12. Considero-me um bom Estudante.							
13. Sinto-me estimulado quando concluo com êxito a minha meta de estudos.							
14. Tenho aprendido muitas coisas interessantes no decorrer dos meus estudos..							
15. Durante as aulas, sinto-me confiante: realizo as tarefas de forma eficaz.							

* Versão em português do Inventário de Burnout de Malasch para estudantes (MBI-SS) desenvolvida por Campos et al. CAMPOS, Juliana Alvares Duarte Bonini et al. Reliability and validity of self-reported burnout in college students: A cross randomized comparison of paperand-pencil vs. online administration. Computers in Human Behavior, v. 27, n. 5, p. 1875- 1883, 2011. Disponível em: . Acesso em: 18 Mar. 2016.

ÍNDICE ANAMNÉSICO DE FONSECA (1994)

	SIM	NÃO	ÀS VEZES
1. Sente dificuldade para abrir a boca?			
2. Sente dificuldade para movimentar a mandíbula para os lados?			
3. Tem cansaço ou dor muscular quando mastiga?			
4. Sente dores de cabeça com frequência?			
5. Sente dor na nuca ou torcicolo?			
6. Tem dor de ouvido ou próximo dele?			
7. Já notou se tem ruídos na ATM quando mastiga ou abre a boca?			
8. Já observou se tem algum hábito como apertar ou ranger os dentes?			
9. Ao fechar a boca sente que seus dentes não se articulam bem?			
10. Você se considera uma pessoa nervosa?			

ANEXO A - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS - UNIFIP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ASSOCIAÇÃO ENTRE SÍNDROME DE BURNOUT E DISFUNÇÃO TEMPOROMANDIBULAR EM ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA DE UMA INSTITUIÇÃO EM CAMPINA GRANDE-PB

Pesquisador: Lays Nóbrega Gomes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 58978622.4.0000.5181

Instituição Proponente: CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO SUPERIOR DE PATOS LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.570.518

Apresentação do Projeto:

De acordo com a proponente, trata-se de um estudo transversal, quantitativo do tipo observacional indireto a ser realizado no Curso de Odontologia das Faculdades Integradas de Patos, em Campina Grande - PB. O estudo será constituído por uma amostra não probabilística de 100 acadêmicos do curso de Odontologia, sendo selecionados 10 acadêmicos por período letivos, regularmente matriculados na Instituição de ensino. São indicados como critérios de inclusão: Ser aluno do curso de Odontologia da FIP – Campina Grande/PB e Ter idade acima de 18 anos; quanto aos critérios de exclusão, é descrito o trancamento de matrícula quando da realização da pesquisa. Os dados referentes aos fatores sociodemográficos e análise do perfil dos estudantes serão coletados através de um questionário estruturado adaptado de Floss, 2017. A síndrome de Burnout será avaliada através do Inventário de Burnout Maslach – Student Survey (MBI-SS) na versão em língua portuguesa. Essa ferramenta consiste de uma escala de autoavaliação sob a forma de afirmações (Likert) de sete pontos. Atribui-se graus de intensidade a cada afirmação que vão de 0 (nunca) a 6 (todos os dias). O MBI-SS é composto por 15 questões que se
subdividem em 3 subescalas, a saber: exaustão emocional (EE), despersonalização/descrença (DE) e eficácia profissional/realização pessoal (EP). A disfunção temporomandibular, por sua vez, será avaliada através do índice anamnésico de Fonseca (Fonseca, 1994). Inicialmente os dados obtidos

Endereço: Rua Horácio Nóbrega S/N - Bloco "G" - 2º Andar
Bairro: Belo Horizonte **CEP:** 58.704-000
UF: PB **Município:** PATOS
Telefone: (83)3421-7300 **Fax:** (83)3421-4047 **E-mail:** cep@fiponline.edu.br

serão tabulados no software IBM SPSS® versão 20 e analisados descritivamente. Em seguida, o conjunto de dados de cada variável resposta será avaliado quanto a aderência a curva normal e o nível de significância adotado para as inferências estatísticas será de 5%.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar a associação existente entre síndrome de Burnout e Disfunção Temporomandibular (DTM) em estudantes do curso de Odontologia de uma instituição privada da cidade de Campina Grande, Paraíba.

Objetivo Secundário:

Identificar o perfil dos estudantes quanto a condição socioeconômica, rotina, comportamento e situação acadêmica; Identificar a prevalência da síndrome de Burnout na amostra em estudo; Identificar a prevalência de sintomas de DTM na amostra em estudo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Considerando a Resolução CNS Nº 510, de 07 de abril de 2016 do Ministério da Saúde, assume-se riscos mínimos para este estudo, uma vez que se trata de um questionário e não será realizada nenhuma intervenção ou modificação intencional nas variáveis fisiológicas ou psicológicas e sociais dos indivíduos que participarem do estudo. Buscando assim, não ocasionar nenhum dano social, emocional, psicológico ou físico durante a

participação no estudo. As informações coletadas serão utilizadas unicamente para fins científicos, por tanto, serão garantidos o absoluto sigilo e confidencialidade das mesmas.

Benefícios:

A pesquisa evidenciará a prevalência de sintomas de DTM e de síndrome de Burnout na população acadêmica do curso de odontologia, investigando a associação existente entre essas duas condições. Dessa forma, poderá colaborar para o desenvolvimento de propostas efetivas para prevenção e controle das duas desordens em estudo.

Apresentam-se de acordo com o que propõe a Resolução 510/2016.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Verifica-se direcionamento metodológico adequado à realização de um trabalho com relevância

acadêmica, científica e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentam-se de acordo com os termos previstos pela NORMA OPERACIONAL 001/2013.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Cumpridas as pendências lançadas no parecer anterior, nos posicionamos de maneira Favorável à realização do trabalho.

Considerações Finais a critério do CEP:

Com base nos parâmetros estabelecidos pelas RESOLUÇÕES 466/2012, 510/2016 e 580/2018 do CNS/MS regulamentando os aspectos relacionados a ÉTICA ENVOLVENDO ESTUDOS COM/EM SERES HUMANOS, o Comitê de Ética em Pesquisa Centro Universitário de Patos/UNIFIP considera que o protocolo em questão está devidamente APROVADO para sua execução.

Este documento tem validade de CERTIDÃO DE APROVAÇÃO para coleta dos dados propostos ao estudo.

O RELATÓRIO FINAL deve ser encaminhado ao CEP/UNIFIP em até 60 dias após a conclusão do estudo.

Destacamos que a CERTIDÃO PARA PUBLICAÇÃO só será emitida após o seu envio, através do sistema Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1952373.pdf	05/08/2022 14:39:13		Aceito
Outros	Resposta_ao_parecer_.pdf	05/08/2022 14:38:14	Lays Nóbrega Gomes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PDF.pdf	05/08/2022 14:37:44	Lays Nóbrega Gomes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado.pdf	05/08/2022 14:37:32	Lays Nóbrega Gomes	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	24/05/2022 21:50:08	Lays Nóbrega Gomes	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	TO.pdf	20/05/2022 19:31:19	LOURDES GABRIELA DO NASCIMENTO	Aceito

Declaração de Instituição e Infraestrutura	TI.pdf	20/05/2022 19:29:48	LOURDES GABRIELA DO NASCIMENTO	Aceito
Orçamento	OR.pdf	20/05/2022 19:26:24	LOURDES GABRIELA DO	Aceito
Folha de Rosto	FR.pdf	20/05/2022 19:21:11	LOURDES GABRIELA DO	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

PATOS, 09 de Agosto de 2022

Assinado por:
Flaubert Paiva
(Coordenador(a))

ANEXO B – NORMAS DA REVISTA SUGERIDA PARA PUBLICAÇÃO

1. A Revista COOPEX-FIP (ISSN: 2177-5052) publica trabalhos científicos inéditos em português nas áreas de conhecimento relacionados com os cursos de Economia, Fisioterapia, Biomedicina, História, Geografia, Letras, Pedagogia, Sistema de Informação, Jornalismo, Enfermagem, Direito,Nutrição,Odontologia, Educação Física, e Serviço Social, que são resultado das pesquisas desenvolvidas na FIP através da COOPEX – Coordenação de Pesquisa e Extensão. Os artigos científicos deverão ser destinados com exclusividade.

2. Todos os trabalhos deverão seguir a seguinte formatação geral: Usar processador: Word para Windows, versão 6.0 ou posterior em folha com tamanho A4 (210 x 297mm), espaço entre linhas 1,5, fonte Times New Roman, tamanho 12. O número de laudas será entre 10 e 15 para os artigos científicos. Tabelas, gráficos e figuras deverão estar inseridos no texto logo após a primeira chamada (Tabela 1, Gráfico 1, Figura 1 etc.). As margens superior e esquerda deverão ter 3 cm e direita e inferior 2 cm. A paginação deverá ser no lado superior direito, com a página capitular sem numeração.

3. Os artigos científicos deverão conter: Título: (máximo 12 palavras, centralizado, apenas a primeira letra maiúscula). Resumo: parágrafo único (100-500 palavras); espaço simples e justificado. Palavras-chave (três a cinco); Abstract: Keywords; Introdução com Revisão de Literatura; Material e Métodos; Resultados e Discussão; Considerações finais e Referências. Se necessário, fazer nota de rodapé junto ao título com Agradecimento(s), Apoios e outras Fontes Financiadoras (quando houver).

4. Os Resumos dos Projetos aprovados no Edital 02/2008 deverão conter Título (máximo 12 palavras, centralizado, apenas a primeira letra maiúscula) e Resumo contendo entre 150 e 500 palavras, justificado e espaçamento entre linhas simples. Palavras-chaves (três a cinco).

5. Todas as citações dos trabalhos seguirão as Normas da ABNT NBRs 6023/2005 (referências) e 10520/2005 (citações).

6. Os nomes dos(as) autores(as) deverão ser colocados por extenso (fonte 12), à direita

logo abaixo do título, seguidos de asterisco(s) que serão repetidos no rodapé (fonte 10), para especificação (profissão, titulação e instituição) e indicação de endereço eletrônico. Número de autores: 05.

A apresentação dos originais deverá seguir a seguinte ordem:

1. Os originais deverão ser encaminhados em duas vias impressas, sendo que uma delas deverá ter todas as páginas rubricadas pelo(a) autor(a), como também trazer uma cópia do artigo em cd após a avaliação da COOPEX, o trabalho poderá será devolvido para correção.

2. Os originais deverão vir acompanhados de uma carta de encaminhamento, assinada pelo(a) autor(a), atestando que o artigo não fere as normas éticas da sua profissão.

3. Os conceitos e afirmações contidos nos artigos serão de inteira responsabilidade dos(as) autores(as).

4. Os autores serão comunicados sobre o recebimento dos originais pela COOPEX.

5. Os originais recebidos pela COOPEX serão submetidos à apreciação pelos membros do Conselho Editorial de acordo com a afinidade da área.

6. A COOPEX ressalta o compromisso de cada pesquisador(a) de submeter trabalhos redigidos com base em suas atividades desenvolvidas na pesquisa/extensão.

https://antigo-coopex.unifip.edu.br/normas-publicacao